كتب طبيب العائلة
Family Doctor Books

الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى

الدكتورة آن ماكغريغور
ترجمة: مارك عبود





مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية KACST
الثقافة العلمية للجميع
كتاب العربية
103

الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى

الدكتورة آن ماكغريغور

ترجمة: مارك عبود

مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية KACST

الثقافة العلمية للجميع

كتاب العربية 103

© المجلة العربية، ١٤٣٤هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

ماكغريغور، آن

الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى. / آن ماكغريغور؛ مارك عبود - الرياض، ١٤٣٤هـ

١٩٢ ص ؛ ١١,٥ × ١٩ سم

ردمك : ٢-٧٤-٨٠٨٦-٦٠٣-٩٧٨

١- الصداع أ. العنوان ب. عبود، مارك (مترجم)

ديوي ٦١٦،٨٤٩١ ١٥١٢ / ١٤٣٤

رقم الإيداع: ١٥١٢ / ١٤٣٤

ردمك: ٢-٧٤-٨٠٨٦-٦٠٣-٩٧٨

تنبيه

لا يشكّل هذا الكتاب بديلاً عن المشورة الطبيّة الشخصية، بل يمكن اعتباره مكملاً لها للمريض الذي يرغب في فهم المزيد عن حالته. قبل البدء بأي نوع من العلاجات، يجب دائماً استشارة الطبيب المختص. وهنا تجدر الإشارة، على سبيل المثال لا الحصر، إلى أن العلوم الطبيّة في تقدّم مستمر وسريع، وأن بعض المعلومات حول الأدوية والعلاجات المذكورة في هذا الكتيّب، قد تصبح قديمة قريباً.

الطبعة الأولى 1434هـ - 2013م

رئيس التحرير: **د. عثمان الصيني**

لمراسلة المجلة على الإنترنت:

www.arabicmagazine.com info@arabicmagazine.com

الرياض: طريق صلاح الدين الأيوبي (الستين) - شارع المنفلوطي

تليفون: 4778990 -966-1 فاكس: 4766464 -966-1، ص.ب: 5973 الرياض 11432

هذا الكتاب من إصدار: **Family Doctor Publications Limited**

Understanding Migraine was originally published in English in 2010. This translation is published by arrangment with Family Doctors Publication Limited.

التوزيع DISTRIBUTION



دار المؤلف Dar Al-Moualef

Tel.: +961 1 823720
Fax : +961 1 825815
info@daralmoualef.com

حول الكاتبة



الدكتورة آن ماكغريغور هي مديرة الأبحاث الإكلينيكية في عيادة مدينة لندن للصداع النصفي، وهي أيضًا من كبار المحاضرين الحاصلين على الدكتوراه الفخرية في الأبحاث الإكلينيكية بمركز أبحاث العلوم العصبية في معهد الخلايا، والعلوم الجزيئية في جامعة كوين ماري بلندن، وهي أيضًا اختصاصي مساعد في مستشفى سانت بارثولوميو بلندن.

خبرات المريض

تشارَك المعرفة والخبرة بشأن الصحة المعتلّة

يتمتع كثير من الأشخاص الذين عانوا من مشكلة صحية معيّنة بحكمة أكبر نتيجة ذلك.

ونحن نجعل من موقعنا الإلكتروني (www.familydoctor.co.uk)، مصدراً يمكن لمن يرغبون في معرفة المزيد عن مرض ما أو حالة ما، اللجوء إليه للاستفادة من خبرات من يعانون من هذه المشاكل.

وإن كنت قد عانيت من تجربة صحيّة يمكن أن تعود بالفائدة على من يعانون من الحالة نفسها، ندعوك إلى المشاركة في صفحتنا عبر النقر على تبويب «خبرة المريض» في الموقع www.familydoctor.co.uk (انظر في الأسفل).

- ستكون معلوماتك في صفحة «خبرة المريض» مجهولة الهويّة بالكامل، ولن يكون هناك أي رابط يدل عليك، كما لن نطلب أي معلومات شخصية عنك.
- لن تكون صفحة «خبرة المريض» منتدى أو محلاً للنقاش، فلا فرصة للآخرين لأن يدلوا بتعليقاتهم إن بالإيجاب أو بالسلب على ما كتبت.

المحتويات

مقدمة

ما هو الصداع؟

يزعم أقل من 2% من الناس أنهم لم يتعرضوا قط للصداع. وبالنسبة إلى معظم الباقين من الناس، فمن حسن حظهم أنهم لا يصابون بالصداع كثيراً. وعادةً ما يكون سبب الصداع واضحاً: إما نتيجة تناول كمية كبيرة من المشروبات الممنوعة، وإما ألم عميق في العين بسبب التهاب الجيوب الأنفية، أو ألم شديد في الخد بسبب التهابات الأسنان.

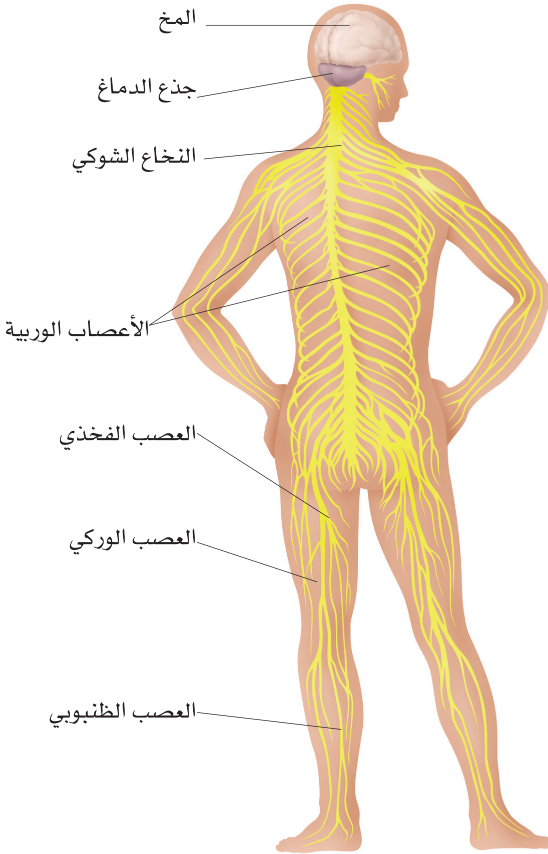
وقد لا يكون لأنواع الصداع الأخرى سبب واضح، وإذا كان الصداع شديداً ومتكرراً، فقد يسبب قدراً كبيراً من القلق والتوتر. وعلى الرغم من أن الأطباء يصنفون الصداع النصفي والصداع العنقودي (انظر الصفحات 4-5) بأنها حالات حميدة (غير خطيرة)، إلا أنه من الممكن أن تكون تلك الأنواع من الصداع خطيرة للغاية على المصاب، وقد لا يتمكن من ممارسة حياة طبيعية بسبب نوبات الصداع. وليست نوبات الصداع وحدها هي التي تؤدي إلى إعاقة الحياة، ولكن يُخشى أن تؤثر النوبة القادمة في قدرة الشخص على عيش حياة طبيعية.

ماذا ستجد في هذا الكتاب؟

يهدف هذا الكتاب، إلى مساعدة أي شخص يعاني من الصداع على إيجاد سبل للحد من وتيرة نوبات الصداع وشدّتها، وأيضاً على عيش حياة أفضل. ولذلك، إذا كنت ممن يصابون بالصداع، فإن هذا الكتاب سيساعدك على فهم الأسباب التي تؤدي إليه، وكيف يمكن مكافحته بنجاحٍ أكبر.

الجهاز العصبي المركزي

يتكون الجهاز العصبي المركزي من: المخ والنخاع الشوكي. ويؤدي المخ وظائف معقدة كثيرة؛ على سبيل المثال، المخ هو مصدر الذكاء، والوعي، والإبداع. ويقوم المخ أيضاً، بواسطة الجهاز العصبي المحيطي، برصد معظم عمليات الجسم وضبطها - بدءاً من الأنشطة التلقائية، مثل التنفس، وحتى الأنشطة الإرادية المعقدة، مثل ركوب الدراجة.



يحتوي الكتاب على بعض الفصول التي تخص أسباب الصداع النصفي، وكيفية التعامل معه، فضلاً عن الأنواع الأخرى من الصداع، مثل الصداع اليومي المزمن. وتهتم الفصول المتعلقة بالصداع في الأطفال والنساء والمسنين، بإلقاء الضوء على الأسباب الشائعة له في هذه المجموعات المحددة من الأشخاص، وتقديم بعض التدابير الممكنة للمساعدة الذاتية للتخفيف من الأعراض.

ولا يهدف هذا الكتاب إلى مساعدتك على تشخيص سبب الصداع بنفسك، إذ لا يمكن للمعلومات الواردة في هذا الكتاب أن تحل محل مشورة الطبيب المختص، والذي سيكون قادراً على تأكيد التشخيص المشتبه، وتقديم المشورة المناسبة لكل حالة على حدة.

وبكل تأكيد، إذا كانت طبيعة الصداع غامضة، أو إذا أصبحت نوبات الصداع أكثر تواتراً أو شدة، أو إذا كانت تتغير بأي شكل من الأشكال، فيجب عليك طلب المشورة الطبية فوراً. ونادراً ما يكون الصداع الشديد ناتجاً عن أي مرض خبيث أو شديد، مثل وجود ورم في المخ، أو السكتة الدماغية. ومع ذلك، يجب أن يتم التأكد من عدم وجود هذه الأسباب قبل تأكيد التشخيص المرجح، مثل الصداع النصفي.

التعرف إلى الصداع

يتميز كل صداع بنمط خاص من الأعراض. ويُظهر الجدول الموجود في الصفحتين التاليتين النمط المعتاد من أعراض بعض الأنواع الأكثر شيوعاً من الصداع. ونظراً إلى عدم وجود اختبارات تشخيصية لمعظم الأنواع الشائعة من الصداع، فإن الاستماع إلى القصة التي يرويها المريض تكون عادة الطريقة الوحيدة التي يمكن أن تجعل الطبيب قادراً على تشخيص نوع الصداع. وسيتم مناقشة أنواع الصداع الأخرى، غير الصداع النصفي، بمزيد من التفصيل في الفصول اللاحقة.

خصائص الأنواع الأكثر شيوعاً من الصداع

الخاصية	الصداع النصفي	صداع تقلص العضلات	
سن بداية ظهور نوبات الصداع	الأطفال / المراهقين / العشرينيات	أي سن ولكن نادراً ما يحدث عند الأطفال	
معدل تكرار حدوث الصداع	عرَضي :متوسط مرة أو مرتين من النوبات في الشهر، ولكنه متغير جدّاً	عرَضي أو يومي	
مدة نوبات الصداع	جزء من يوم واحد وقد تصل إلى ثلاثة أيام	ساعات إلى أسابيع	
الأعراض الرئيسية	غالباً ما يكون من جانب واحد - حاد - نابض	- موضعي - حساس ضد اللمس	
الأعراض المرتبطة	- غثيان - قيء - رهاب الضوء (النفور من الضوء الساطع) - توعك عام (شعور بالتعب)	حساسية عضلات العنق / الكتف	
الحالة المزاجية أثناء الصداع	عادةً ما تكون طبيعية، ولكن يمكن أن يكون الصداع مرتبطاً بالاكتئاب	طبيعي	
الصحة العامة	جيدة	جيدة	
عدد مرات تناول الدواء لعلاج الأعراض	عرضي	عرضي	
مفعول الأدوية	عادةً ما يؤدي العلاج الصحيح إلى الراحة	عادةً ما تحدث الاستجابة في غضون 20 - 30 دقيقة	

	صداع الإجهاد / الاكتئاب	الصداع اليومي المزمن	الصداع العنقودي (نادر)
	أي عمر	الثلاثينيات / الأربعينيات	الثلاثينيات
	عادةً ما يحدث يوميّاً	يومياً	عرضي :متوسط مرة أو مرتين من نوبات الصداع في اليوم الواحد لمدة ستة أسابيع مزمن: متوسط مرة أو مرتين من نوبات الصداع في اليوم الواحد
	مستمر	مستمر	من نصف ساعة إلى ساعتين
	ضغط في جميع الأنحاء عُصابة حول الرأس ثِقل على الرأس	- في جميع الأنحاء - منتشر ولكن ليس شديداً - قد تحدث بعض النوبات الإضافية من الصداع النصفي	- من جانب واحد، حيث يتمركز حول عين واحدة
	معتدل	معتدل ما لم توجد إحدى النوبات الإضافية من الصداع النصفي	- الجانب المتضرر: ماء العين وماء الأنف - الجانب المتضرر: احمرار العين
	مكتئب	غير حاد / «مكبوت»	طبيعي
	توعك عام (شعور بالتعب)	توعك عام (شعور بالتعب)	طبيعي ولكن كثيراً ما يدخن
	بشكل متكرر، وغالباً يوميّاً	لا شيء أو يومياً، وخصوصاً إذا كان مرتبطاً بالإفراط في استعمال الأدوية الحادة	عرَضي
	الحد الأدنى من الاستجابة	الحد الأدنى من الاستجابة	عادةً ما يؤدي العلاج الصحيح إلى الراحة

النقاط الأساسية

- نادراً ما يكون الصداع الشديد نتيجة أي مرض خبيث أو شديد
- لكل نوع من أنواع الصداع نمط خاص به من الأعراض

الأنـواع الـمـخـتلفة من الـصداع الـنصفي

ما هو الصداع النصفي؟

يستمد «الصداع النصفي» اسمه من كلمة hemicrania، والتي تعني: «صداع في جانب واحد»، على الرغم من أنه يمكن تعميمها على الصداع النصفي. وغالباً ما يوصف الصداع النصفي بأنه ألم نابض يزداد سوءاً عند حدوث نشاط بدني. وعلى الرغم من أن الألم قد يكون شديداً، إلا أن الصداع النصفي لا يهدد الحياة في حد ذاته، مع أن حدوث نوبات شديدة منه غالباً ما تُعطي هذا الشعور.

ما هي الأعراض؟

ومع ذلك، يعتبر الصداع النصفي أكثر من مجرد صداع، وليس بالضرورة أن يكون الصداع هو العَرَض الرئيسي. فبعض نوبات الصداع يسبقها حدوث اضطرابات بصرية. وتشمل الأعراض الطبيعية الأخرى، الغثيان، والقيء، والحساسية للضوء، والضوضاء، والرائحة. وقد لا يتحمل معظم المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي مجرد التفكير في المواد الغذائية، في حين يجد آخرون أن تناول الطعام يجعل الشعور بالغثيان أقل حِدة. ويشبه الصداع النصفي انقطاع التيار الكهربائي. فأثناء حدوث الصداع النصفي، قد يبدو جميع الجسم كأنه توقف عن العمل لفترةٍ من الوقت، وترغب في الاختفاء حتى تنتهي النوبة.

هل تعاني من الصداع النصفي؟

اسأل نفسك الأسئلة التالية – وحاول أن تكون صادقاً معها قدر الإمكان:

- هل تعاني من صداع يستمر لفترة تتراوح ما بين أربع ساعات و 72 ساعة؟
- هل يكون الألم عادة في جانب واحد و / أو يكون نابضاً؟
- هل تشعر بالغثيان أو التقيؤ أثناء الصداع؟
- هل تنزعج من الضوء أو الضوضاء عندما تعاني من الصداع؟
- هل تجد صعوبة في التركيز عندما تعاني من الصداع، وهل تضطر أحياناً إلى التوقف والجلوس أو الاستلقاء؟
- هل تكون صحتك العامة جيدة في الفترة ما بين نوبات الصداع؟

إذا كانت الإجابة «نعم» عن معظم هذه الأسئلة، فربما تعاني من الصداع النصفي.

عادةً ما يكون الخمول (نقص الطاقة) من الأعراض الشائعة، وقد يحتاج كل عمل إلى ضعف الوقت الذي يحتاج إليه في الوضع الطبيعي، ومن الممكن أن يصبح المصاب غير قادر على أداء العمل على الإطلاق. وقد تتوقف المعدة عن العمل بشكلٍ طبيعي، ما يجعل من الصعب امتصاص الأدوية في مجرى الدم، وخصوصاً إذا تأخر العلاج.

وقد يضطر الكثير من المصابين إلى الاستلقاء ساكنين في غرفة هادئة مظلمة حتى تنتهي نوبة الصداع. وإذا لم ينجح الدواء في السيطرة على نوبة الصداع، فقد تجد أن الأعراض تتحسن بعد نيل قسط من النوم. وتجد مجموعة أخرى من المصابين أن التقيؤ يساعد على تخفيف الأعراض. ويستمر الصداع النصفي لفترة تتراوح من أربع ساعات إلى ثلاثة أيام، ولا يعاني الشخص من أي أعراض بين نوبات الصداع.

من الذي يُصاب بالصداع النصفي؟

طبقاً للتقديرات المحافظة، يصيب الصداع النصفي نحو 10 – 12% من الناس في وقت ما من حياتهم. وفي المملكة المتحدة، قد ترتفع النسبة إلى أكثر من ستة ملايين شخص. ويصعب إعطاء رقم دقيق لأن بعض الأشخاص قد لا يعانون سوى من ثلاث أو أربع نوبات من هذا الصداع في العمر، وبالتالي لا يتم تصنيفهم ضمن مرضى الصداع النصفي.

الجنس

يشيع الصداع النصفي بين النساء أكثر من الرجال بنسبة ثلاثة إلى واحد. وتعتبر التغيرات الهرمونية لدى النساء هي السبب الواضح لهذا الفرق بين الجنسين، وهو ما يفسر حقيقة أن الصداع النصفي يوجد بشكل متساوٍ في البنين والبنات حتى سن البلوغ. وفي أحد الاستطلاعات الكبيرة، وجد الباحثون أن نسبة 8% من الرجال و 25% من النساء، عانوا من الصداع الذي يحمل بعض خصائص الصداع النصفي في وقت ما من حياتهم.

العُمر

عادةً ما تكون أول نوبة من الصداع قبل سن الأربعين، وعلى الأقل لدى 90% من المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي. وبالنسبة إلى معظم المصابين، يبدأ الصداع النصفي في سن المراهقة، أو في أوائل العشرينيات، على الرغم من أنه يتم تشخيصه عند الأطفال الصغار، بل وحتى في الرضع أيضاً. ومن النادر أن يصاب أي شخص فوق سن الخمسين بأول نوبة من الصداع النصفي، على الرغم من أن الصداع النصفي يمكن أن يعود في هذا الوقت من العمر بعد سنوات من الراحة. على الرغم من أن الصداع النصفي يبدأ عندما يكون المصاب صغيراً في السن، إلا أنه غالباً ما لا يسبب أي مشكلة حتى المراحل اللاحقة من العمر، عندما تصبح النوبات أكثر تكراراً. وتشير الدراسات إلى أن النساء هن الأكثر عُرضة لمشاكل الصداع النصفي، وخصوصاً

في الثلاثينيات والأربعينيات من العمر. وبالنسبة إلى الرجال، يكون نمط الصداع النصفي بمعدل ثابت تقريباً طوال حياتهم. وعادةً ما يتحسن في منتصف العمر لكلا الجنسين، على الرغم من استمرار حدوث نوبات من الصداع لدى عدد قليل من المصابين مع الأسف.

ما هي الأنواع المختلفة من الصداع النصفي؟

يختلف النوعان الأكثر حدوثاً من الصداع النصفي فقط في حالة وجود أو عدم وجود «الهالة البصرية aura – نسيم بارد، أو ضوء ساطع». و«الهالة البصرية» هي مجموعة من الأعراض العصبية التي تسبق الصداع، وغالباً ما تكون أعراضاً بصرية (انظر أدناه).

ويصاب حوالى 70 - 80% من الأشخاص الذين يعانون من الصداع النصفي بنوبات الصداع النصفي من دون الهالة البصرية (المعروف سابقاً باسم الصداع النصفي الشائع). بينما يصاب حوالى 10% من هؤلاء بنوبات الصداع النصفي الذي تسبقه الهالة البصرية (المعروف سابقاً باسم الصداع النصفي الكلاسيكي). ويحدث كلا النوعين من النوبات عند نسبة تتراوح ما بين 15 – 20% من المصابين. وفي أقل من 1% من الحالات، من الممكن أن تحدث الهالة البصرية وحدها من دون الإصابة بالصداع. وتعتبر الأنواع الأخرى من الصداع النصفي نادرة للغاية (راجع صفحة 19).

المراحل الخمس من الصداع النصفي

يعتبر الصداع النصفي أكثر من مجرد صداع، فقد تشعر كأن الجسم أصيب بانقطاع التيار الكهربائي - التوقف التام لفترة من الوقت. ولذلك تشعر بالرغبة في الاختفاء حتى تنتهي نوبة الصداع. وأثناء هذه النوبة، قد تواجه الحساسية الزائدة تجاه الضوضاء، والضوء، والرائحة، وربما تفقد الرغبة في تناول الطعام. كما قد تعاني من الغثيان، أو التقيؤ، وربما تعاني من عدم القدرة على التركيز، إذ تشعر بأنك على غير ما يرام بشكلٍ عام. وقد تتسبب هذه الأعراض الأخرى في الإزعاج أكثر من الصداع في حد ذاته. وفي الواقع، يمكن تقسيم الصداع النصفي إلى خمس مراحل مختلفة:

1. الأعراض الأولية (العلامات التحذيرية)
2. الهالة البصرية (النسمة)
3. الصداع
4. الاسترخاء
5. الشفاء

الأعراض الأولية (العلامات التحذيرية)

تظهر هذه الأعراض التحذيرية عند ثلثي الأشخاص الذين يعانون من الصداع النصفي، على الرغم من أن المصاب قد لا يدرك ماهية هذه الأعراض حتى يتعوّد عليها ويعرف ما الذي يبحث عنه. وتشمل هذه الأعراض حدوث بعض التغييرات الطفيفة جدّاً في المزاج أو السلوك، والتي قد تكون واضحة للأصدقاء والعائلة أكثر منك أنت. وتشمل هذه الأعراض:

- تقلبات المزاج: التهيج، والشعور بزيادة أو انخفاض الانفعال.
- التغيرات السلوكية: النشاط المفرط، الوسواس، التصرفات الحمقاء، الخمول الشديد.
- الأعراض العصبية: التعب أو التثاؤب، صعوبة في العثور على الكلمات المناسبة، كراهية الضوء والصوت، صعوبة في تركيز العين.
- الأعراض العضلية: الأوجاع والآلام العامة.
- أعراض الأمعاء: الغثيان، والرغبة في تناول بعض الأطعمة (الأطعمة السكرية في معظم الأحيان)، وعدم الرغبة في تناول الطعام (فقدان الشهية)، والإمساك أو الإسهال.
- التغيرات في توازن السوائل: العطش، والرغبة في شرب المزيد من المياه في معظم الأحيان، أو احتباس السوائل.

وتُعتبر هذه الأعراض في بعض الأحيان مسببات حدوث نوبات الصداع النصفي. على سبيل المثال، إذا كان الشخص متلهفاً لتناول الشوكولاتة، وأكلها، ثم استيقظ في صباح اليوم التالي وهو يعاني من الصداع النصفي، فلا يعني ذلك بالضرورة أن الشوكولاتة هي التي تسببت في حدوث الصداع النصفي. ومن المحتمل جدّاً أن التلهف على تناول الشوكولاتة كان عرضاً من أعراض إحدى نوبات الصداع

التي بدأت بالفعل. وعادةً ما تبدأ الأعراض التحذيرية بشكلٍ خفيف على مدى فترةٍ تصل إلى 24 ساعة قبل أن يبدأ الصداع.

الهالة البصرية Aura

يوجد اعتقاد خاطئ لدى الكثير من الناس، بما في ذلك بعض الأطباء، أنه لا يمكن تشخيص الصداع النصفي ما لم تحدث النّسمة، إذ يقترن حوالى 20 – 30% فقط من جميع نوبات الصداع النصفي بحدوث الهالة البصرية. وبالإضافة إلى المرضى الذين يعانون من نوبات الصداع المقترن بحدوث الهالة البصرية، توجد أيضاً مجموعة أخرى من المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي غير المقترن بالهالة البصرية.

تتشابه أنواع الصداع، بِغَضّ النظر عما إذا كانت أو لم تكن مسبوقة بحدوث الهالة البصرية. ومع ذلك، لا يعلم الكثير من المرضى الذين يعانون من الصداع أن عدم حدوث الهالة البصرية قبل الصداع الذي يصيبهم، لا يعني أنه ليس صداعاً نصفيّاً.

يمكن أن تؤثر الهالة البصرية على الرؤية، وبشكل أقل شيوعاً، على الإحساس أو الكلام. وفي حالة وجود العديد من أعراض الهالة البصرية، فإنها عادةً ما تتبع بعضها البعض بشكلٍ متوالٍ. وقد توجد فترة فاصلة تصل إلى ساعة واحدة بين نهاية الهالة البصرية وبداية الصداع. ويقول معظم المصابين أنهم يشعرون «بالتشتت/الدوار» بعض الشيء أثناء هذه الفترة الزمنية الفاصلة بين الهالة البصرية والصداع.

وتعتبر الاضطرابات البصرية هي أعراض الهالة البصرية الأكثر شيوعاً، ويمكن أن تأخذ أشكالاً عديدة، وفي ما يلي وصفاً نموذجياً لما يحدث:

«... خطوط متعرجة ساطعة، وأفقد جزءاً من رؤيتي في هذا الوقت، وبعد ذلك أشعر بألم في الرأس. ويستمر الألم لفترة تتراوح من 20 إلى 45 دقيقة. ثم تعود رؤيتي إلى وضعها الطبيعي في الوقت نفسه الذي يبدأ فيه ألم الرأس».

الأعراض البصرية الأخرى

وتشمل هذه الأعراض:

- المناطق العمياء - عدم رؤية جزء من حرف في إحدى الصفحات، إذ يبدو كأنه خطأ مطبعي، أو عدم رؤية ذقن شخص ما، أو اختفاء نصف مجال الرؤية – ويصل الأمر إلى ذروته عند رؤية بعض الخطوط النابضة حول الأجسام.
- الشعور وكأن المشهد تتم رؤيته بواسطة مرآة متكسّرة.



يبين هذا الرسم التوضيحي تفسير ما يراه مرضى الصداع النصفي في مرحلة الهالة البصرية من نوبة الصداع النصفي. وتحدث مرحلة الهالة البصرية قبل بداية الصداع.

- صعوبة في التركيز، حيث يبدو الأمر كأن الشخص يرى ما هو أسفل الجسم الذي ينظر إليه فعلاً.
- الأضواء اللامعة / الوامضة.

ويُطلق على الخطوط المتعرجة التي وُصفت في التفسير الأول

اسم الأطياف الحصنية (وذلك لأنها تشبه شكل قلعة من العصور الوسطى)، وعادةً ما تبدأ في شكل نقطة صغيرة في مجال الرؤية، ثم يزيد الأمر تدريجيّاً حتي يصبح الجسم محاطاً بحافة لامعة من الخطوط المتعرجة، ويترك ذلك بقعة صغيرة غير مرئية في أعقابه، والتي تعرف باسم (العتمة الوامضة).

عادةً ما تستغرق مرحلة الهالة البصرية فترة تتراوح من 5 إلى 60 دقيقة من البداية إلى النهاية. وتصيب الأعراض كلتا العينين، على الرغم من أنها قد تبدو في كثير من الأحيان وكأنها تؤثر في عين واحدة فقط. وإذا قمت بإغلاق أو تغطية العين التي يبدو أنها مصابة، فستلاحظ أن الأعراض موجودة في العين الأخرى أيضاً.

وتعتبر اضطرابات الأحاسيس الأخرى أقل شيوعاً. وعادةً ما تكون هذه الاضطرابات مصحوبة بحدوث بعض الأعراض البصرية، ونادراً ما تكون الأعراض الوحيدة للهالة. وتشمل اضطرابات الأحاسيس الأخرى الشعور بوخز يشبه وخز الدبابيس والإبر، والذي يبدأ في أصابع إحدى اليدين، ثم ينتشر في الذراع إلى أن يصيب جانباً واحداً من الوجه أو اللسان. ومن غير المألوف أن يصل تأثير هذه الأعراض إلى الساقين.

ومن الممكن أن يبدأ عُسر الكلام، والذي يعني الصعوبة في العثور على الكلمات الصحيحة، كأحد أعراض الهالة البصرية، ولكنه يمكن أن يحدث في أي مرحلة من مراحل الصداع النصفي. ويصف أحد المصابين بعُسر الكلام بأنه «فقدان ذاكرة الكلمات، وعدم القدرة على تركيب الجمل، أو التمييز بين الحروف والأرقام».

الصداع

يمكن أن تستمر هذه المرحلة لفترة زمنية تصل إلى ثلاثة أيام. وغالباً ما يكون الصداع من جانب واحد، كما أنه يكون نابضاً، ولكنه يمكن أيضاً أن يصيب كلا الجانبين من الرأس. وفي حالة حدوث الهالة البصرية، يمكن أن يحدث الصداع في نفس جانب الهالة البصرية أو الجانب المعاكس لها. وتزيد الحركة من سوء

حالة الصداع. فإذا كان الصداع شديداً، فقد يحتاج المصاب إلى الاستلقاء أو الجلوس. ومع ذلك، فالصداع عَرَض واحد فقط من أعراض هذه المرحلة من الصداع النصفي. ويصف أحد المصابين ذلك على النحو التالي:

«يستمر ألم الرأس حوالى 18 ساعة، وتحدث بعض النبضات في رأسي وكأن مثقاباً يحفر في رأسي. وفي بعض الأحيان تزداد قوة النبضات لدرجة أنني أشعر بالخوف من أن رأسي سوف تنفجر، على الرغم من أنني أعرف أن ذلك لا يمكن أن يحدث. وتصبح عضلات الرقبة والكتف حساسة للغاية، لدرجة أنني لا أستطيع تحمل تمشيط شعري، كما تصبح عيني حساسة للضوء حتى الأضواء الطبيعية، وأشعر بالغثيان، على الرغم من أن الشعور بالغثيان لا يكون بنفس الدرجة التي اعتدت أن أكون عليها في الماضي. وعادةً ما ينتابني شعور بالبرد الشديد في بداية نوبة الصداع، ثم يتغير هذا الشعور ليصبح إحساساً بالحر الشديد في وقت لاحق. وبالإضافة إلى ذلك، تصيبني أيضاً حالة من العصبية والاكتئاب».

ومن الأعراض الأكثر شيوعاً في هذه المرحلة: الصداع والغثيان والتقيؤ، والحساسية تجاه الصوت والضوء والرائحة. وعلى الرغم من أن بعض المصابين يقولون أن مجرد التفكير في تناول أي طعام يجعلهم يشعرون بالغثيان بدرجة أكبر، إلا أنه توجد مجموعة أخرى من المصابين الذين يجدون أن تناول الطعام مفيدٌ للغاية، خصوصاً النشويات، مثل الخبز والمعكرونة.

وأحياناً تكون الأعراض التي تصاحب الصداع أكثر إزعاجاً وألماً من الصداع في حد ذاته. فعلى سبيل المثال، يصف أحد المرضى شعوره قائلاً: «إن التشوش والارتباك التام – هو الجزء الأكثر ألماً في نوبات الصداع النصفي التي أعاني منها». وبالنسبة إلى آخرين، يعتبر الغثيان والتقيؤ المستمر والمتكرر هما أسوأ ميزات الصداع النصفي.

مرحلة انتهاء نوبة الصداع

ثمة تفاوت كبير في طريقة زوال نوبة الصداع. فعلى سبيل المثال، قد تلاحظ أنك إذا تمكنت من السيطرة على الأعراض بحيث يسهل عليك الحصول على قسط من النوم، فإنك ستستيقظ بشعور أفضل بكثير. ومع ذلك، لا يتمتّع بهذه الخاصية الداعمة للنوم كل مصاب.

وغالباً ما يجد الأطفال أنهم يشعرون بالتحسن بعد الغثيان، وفي معظم الأحيان تكون النتائج رائعة بشكل ملحوظ. وبالنسبة إلى مجموعة أخرى من المصابين، غالباً ما تتحسن نوبات الصداع بتناول الدواء الفعال. ويقول عدد قليل منهم أنه لا توجد أي جدوى مع نوبات الصداع، وأن عليهم الانتظار حتى تنتهي من تلقاء نفسها.

الشفاء / التعافي

بعد انتهاء نوبة الصداع، قد يشعر المريض بالإنهاك، والشحوب لمدة 24 ساعة أو نحو ذلك. ويصف بعض المصابين بأنهم يشعرون كأنه «تم عصرهم في مجفّفة أسطوانيّة»، بينما يشعر الآخرون بحالةٍ من النشاط والحماس البالغ.

ما بين نوبات الصداع النصفي

إذا كان المصاب يعاني من الصداع النصفي فقط، فإن الإجابة النموذجية على سؤال «ما هو شعورك بين نوبات الصداع؟» تكون «بخير». ومع ذلك، إذا استمرت الأعراض بين نوبات الصداع، أو إذا كان المصاب يعاني من مشكلات صحية أخرى، فمن المهم التحدث مع الطبيب حتى يتمكن من التوصل إلى أسباب تلك المشكلات.

وتيرة نوبات الصداع

يتسم الصداع النصفي بأنه ليس حالة مرَضية ثابتة، إذ يمكن أن تختلف وتيرة النوبات اختلافاً كبيراً بالنسبة إلى الشخص نفسه

مع مرور الوقت. وقد يعاني الشخص من نوبات الصداع التي تأتي مرةً أو مرتين في الشهر من خلال نوبة صداعٍ سيئة، في حين أن عدداً قليلاً من الناس مع الأسف قد يتعرض لموجة من نوبات الصداع الأسبوعيّة. ويمكن أن يتبَع ذلك وجود فترة فاصلة تصل لعدة أشهر، بل ربما سنوات من دون أي نوبة صداع، من دون سبب واضح في أغلب الأحيان.

ومن أهم النقاط التي تجب ملاحظتها، أن الصداع النصفي الحقيقي لا يحدث يوميّاً. ولكن يبدو أنه بعد نوبة من الصداع النصفي الكاملة، توجد فترة زمنية تصل لبضعة أيام، لا يمكن للمرء أثناءها أن يثير، مهما فعل، نوبة جديدة من الصداع. ومع ذلك، يمكن أن يصاب أيضاً من يعانون من الصداع النصفي بأنواعٍ أخرى من الصداع، والتي يحدث بعضها يوميّاً.

وعلى الرغم من أن هذه الأعراض اليومية عادةً ما تكون غير حادة، إلا أن الصداع النصفي غالباً ما يزيد من شدة الألم، ما يجعل من الصعب على المصاب التكيّف مع الوضع.

كيف يتغير الصداع النصفي مع مرور الوقت؟

عادةً ما يعاني الأطفال من نوبات قصيرة وحادة، وغالباً ما تستمر لساعات قليلة فقط. ومع التقدم في السن، تستمر نوبات الصداع لفترات أطول، ولكنها تصبح أقل حدة. وأما لدى الكبار، فتختلف وتيرة النوبات اختلافاً كبيراً مع مرور الوقت، إذ يعيش الكثير من الأشخاص فترات من الراحة يمكن أن تستمر لعدة سنوات، بالإضافة إلى بعض الأوقات الأخرى التي تشهد زيادةً كبيرةً في حدة نوبات الصداع النصفي.

ولا يقتصر التغير الذي يحدث مع مرور الوقت على حدة أو مدة نوبات الصداع فقط، إذ يمكن أن تتغير الأعراض أيضاً. ويمكن أن يتغير الوضع من المعاناة من نوبات الصداع النصفي المصحوبة بحدوث الهالة البصرية إلى نوبات الصداع النصفي من دون الهالة البصرية، والعكس صحيح. وغالباً ما تكون الهالة البصرية

واضحة في مرحلة الطفولة، ولكنها قد تختفي لسنوات طويلة، ثم تعاود الظهور في المراحل المتأخرة من الحياة، ولكنها تكون غير مصحوبة بالصداع.

وتحدث بعض الآثار المتغيرة للغاية على الصداع النصفي بسبب التغيرات الهرمونية، مثل تلك التي تحدث في فترة الحمل، أو عند استخدام وسائل منع الحمل عن طريق الفم، أو العلاج بالهرمونات البديلة . وبالنسبة إلى بعض الأشخاص، غالباً ما تكون هذه الآثار مفيدة. ومع ذلك، يمكن أن تتحول نوبات الصداع النصفي من دون الهالة البصرية لدى آخرين إلى نوبات الصداع النصفي المسبوقة بحدوث الهالة البصرية، وقد تزداد حِدة النوبات وتصبح أكثر سوءاً. وعندما تعود مستويات الهرمونات إلى طبيعتها بعد فترة الحمل، أو عند التوقف عن تناول حبوب منع الحمل، أو العلاج بالهرمونات البديلة، فغالباً ما يعود الصداع النصفي مرةً أخرى إلى النوع السابق، على الرغم من أن حدة النوبات قد تبقى أكثر شدة.

المخاوف

يمكن أن تكون نوبة الصداع النصفي مخيفة للغاية. وبالتالي، إذا واجه المصاب بعض الاضطرابات البصرية، فإنه قد يكون خائفاً من فقدان الرؤية بشكلٍ دائم.

وثمة مخاوف لدى الكثير من المصابين من أن يكون الصداع النصفي عرَضاً من أعراض السكتة الدماغية، أو بسبب وجود ورم في المخ. ولحسن الحظ، يندر وجود هذه الأسباب المثيرة للقلق. فعادةً ما يكون المصاب على دراية بالأعراض الأخرى، مثل عدم الاستقرار، أو حدوث ضعف في أحد الأطراف بدلاً من الصداع.

وعلى الرغم من أن أعراض الصداع النصفي يمكن أن تكون مزعجة للغاية، إلا أنها ليست مهددة للحياة، وعادةً ما يعود الجسم إلى وضعه الطبيعي في الفترات التي تفصل بين كل نوبة وأخرى. وفي الفترات الفاصلة بين النوبات، يعود الشعور الطبيعي إلى معظم الأشخاص الذين يعانون من الصداع النصفي، وينسون جميع

الظروف السيئة التي تعرضوا لها أثناء الصداع النصفي، ويستمر ذلك حتى تبدأ نوبة أخرى من الصداع. وأما بالنسبة إلى مجموعة أخرى من المصابين، قد يؤدي الخوف من حدوث النوبة التالية إلى حدوث عزلة اجتماعية، أو على الأقل إلى عدم القدرة على العمل.

أنواع أخرى من الصداع النصفي

هالة الصداع النصفي من دون الصداع

إذا كنت تعاني من نوبات الصداع النصفي المصحوب بحدوث الهالة البصرية لسنواتٍ عديدة، فقد تجد أن الصداع يصبح أقل حدةً مع مرور الوقت، وربما تجد أنه لم يعد يحدث على الإطلاق. وتسمى هذه النوبات «هالة الصداع النصفي من دون الصداع». ومن النادر أن تحدث النوبات دائماً من دون صداع. فإذا كنت فوق سن الخمسين ولم تعانِ قط من الصداع النصفي، ولكنك تعاني من الهالة البصرية للمرة الأولى، فعليك استشارة الطبيب. ويجب التأكد من عدم وجود الأسباب الطبية الأخرى التي تؤدي إلى أي أعراض مشابِهة.

الصداع النصفي الذي يستمر أكثر من 72 ساعة

يستخدم هذا المصطلح للدلالة على نوبات الصداع النصفي التي قد تستمر لفترةٍ أطول من الفترة المتعارف عليها (72 ساعة). وفي بعض الأحيان، يمكن أن يحدث الصداع نتيجة تقلص العضلات (راجع صفحة 130)، والذي ينتج عن الألم والحساسية في عضلات العنق والكتف، التي يسببها الصداع النصفي.

ويمكن التعرف إلى هذه الحالة عندما تختفي الأعراض المعتادة، والمتمثلة في الغثيان، والحساسية للضوء بعد بضعة أيام، ولكن مع استمرار الصداع. وعادةً ما يؤدي استخدام العقاقير المضادة للالتهابات، مثل الأسبرين، أو الإيبوبروفين إلى تخفيف الأعراض، ولكن في حالة استمرار الأعراض فلا بدّ من زيارة الطبيب.

ويجد عدد قليل من المصابين الذين يتناولون أدوية معينة، مثل «تريبتان» (راجع صفحة 67)، أنه يتم علاج الصداع النصفي على نحوٍ فعالٍ في اليوم الأول، ولكن نوبة الصداع تعود مُجدداً في اليوم التالي. وغالباً ما يكون استخدام جرعة ثانية من التريبتان فعالاً للغاية، على الرغم من أن النمط نفسه يمكن أن يحدث لعدة أيام. ويعتبر ذلك أكثر شيوعاً عند الأشخاص الذين تستمر لديهم نوبات الصداع النصفي عادةً لمدة يومين أو ثلاثة، ويشيع ذلك بشكلٍ أكبر عند النساء اللاتي يُصبن بإحدى نوبات الصداع في وقت الحيض.

أنواع نادرة من الصداع النصفي

توجد مجموعة من الأنواع الأخرى التي تعتبر من أشكال الصداع النصفي، ولكن ربط بعضها بالصداع النصفي لا يزال مثار جدل، كما أن جميعها نادر للغاية. وبالإضافة إلى ذلك، غالباً ما يتم استخدام المصطلحات بطريقة غير صحيحة، ولذلك فمن المهم أن يتم تأكيد التشخيص من قِبل الطبيب أو الاختصاصي. وتشمل الأنواع النادرة من الصداع النصفي ما يلي: الصداع النصفي القاعدي، الصداع النصفي الفالجي، الصداع النصفي الشالّ للعين، الصداع النصفي الشبكي، الصداع النصفي المسبب للخلل البؤري.

الصداع النصفي القاعدي

يتم التحكم في أعراض الصداع النصفي القاعدي، بواسطة جزء من المخ يطلق عليه اسم «جذع الدماغ». وتشمل هذه الأعراض، صعوبة في التعبير عن الكلمات، والدوار، طنين في الأذنين، الرؤية المزدوجة، والتداعي / عدم الثبات، بالإضافة إلى أعراض الهالة البصرية الشائعة. وقد تؤدي النوبات الشديدة إلى الإغماء، وربما إلى فقدان الوعي المفاجئ، والتي يمكن أن تكون مخيفة جدّاً. وتستمر هذه الأعراض لمدة تصل إلى 60 دقيقة، وعادةً ما يتبعها حدوث الصداع النصفي. ومع ذلك، يمكن أن تحدث أعراض مشابهة عندما يؤدي القلق، أو الخوف من نوبات الصداع النصفي

إلى التنفس المفرط، والذي يطلق عليه اسم « فرط التنفس». ويمكن علاج هذه الأعراض، بالشهيق والزفير داخل كيس من الورق، ما يعيد التوازن بين الأوكسيجين وثاني أكسيد الكربون في الجسم.

الصداع النصفي الفالجي (المصحوب بشلل نصفي)

في هذا النوع من الصداع النصفي، يرتبط حدوث نوبات الصداع النصفي المسبوقة بالهالة البصرية، بحدوث ضعف، أو شلل في جانب واحد من الجسم، وعادةً ما يؤثر في الذراع والساق. ويستمر ذلك طوال فترة الصداع، وقد يستمر أحياناً لعدة أيام، ولا يزول إلا بعد أن يخف الصداع. وفي نوبات الصداع اللاحقة، قد يصاب الجانب الآخر من الجسم. وفي حالة وجود تاريخ عائلي من النوبات المماثلة، يطلق على ذلك اسم «الصداع النصفي الفالجي العائلي».

الصداع النصفي الشّال للعين

تعتبر هذه الحالة نادرةً للغاية. ويرتبط الصداع بحدوث شلل في جانب واحد، إذ يصيب واحداً أو أكثر من الأعصاب التي تتحكم في عضلات العين المسؤولة عن حركة العين. وعلى الرغم من ضرورة فحص هذه الأعراض، إلا أنه لا يتم اكتشاف السبب الكامن وراءها إذا كانت ناتجة عن الصداع النصفي. وقد يصيب الشلل جانباً واحداً في إحدى النوبات، ثم يصيب الجانب الآخر في نوبة أخرى. وعادةً ما تحدث النوبات بشكلٍ نادرٍ جداً، إذ تفصل عدة أشهرٍ بين كل نوبة والتي تليها.

الصداع النصفي الشبكي (الذي يؤثر في شبكية العين)

تؤدي هذه النوبات إلى مجموعة من المناطق العمياء (راجع صفحة 13) التي تصيب الرؤية في عين واحدة فقط، والتي ترتبط بحدوث الصداع. وإذا تم فحص العين بمنظار العين (أداة لفحص العين)، تُظهر النتائج أن العين طبيعية في الفترات الفاصلة بين النوبات، وأثناء حدوث النوبات كذلك.

الاحتشاء الشقيقي / الصداع النصفي المسبب للخلل البؤري

يُعرَف الاحتشاء بأنه موت الأنسجة نتيجة عدم كفاية إمدادات الدم. وتم الإبلاغ من قِبل المصابين عن الأعراض التي تحدث بعد نوبات الصداع النصفي، والتي تتدرج من النقاط الغير المرئية الدائمة في عين واحدة، وحتى السكتة الدماغية الكاملة (انظر « المخاوف»، صفحة 18)، ولكن هذه الأعراض نادرةٌ للغاية.

ومن الصعب إثبات وجود صلة مباشرة، لأن الأسباب الأخرى لهذه الأعراض يمكن أن تترافق مع الصداع النصفي. ولا يتم التفكير في تشخيص الاحتشاء الناتج عن الصداع النصفي إلا إذا حدث الاحتشاء في الفترة الطبيعية للصداع النصفي، وليس في أي وقتٍ آخر.

ماذا يحدث للدماغ والجسم أثناء الصداع النصفي؟

لماذا يصاب بعض الناس بالصداع النصفي ولا يصاب به آخرون؟

يُعتقد أن الأشخاص الذين يعانون من الصداع النصفي المتكرر تكون أدمغتهم مصابة بما يُسمى «فرط الاستثارة»، ما يعني أنهم أكثر حساسية للمحفزات التي لا تؤثر في الشخص الذي لا يتعرض للصداع النصفي. وربما يعود جزء كبير من هذه الحساسية إلى الناحية الوراثية، إذ تؤثر في الحد الأدنى المطلوب لحدوث النوبات.

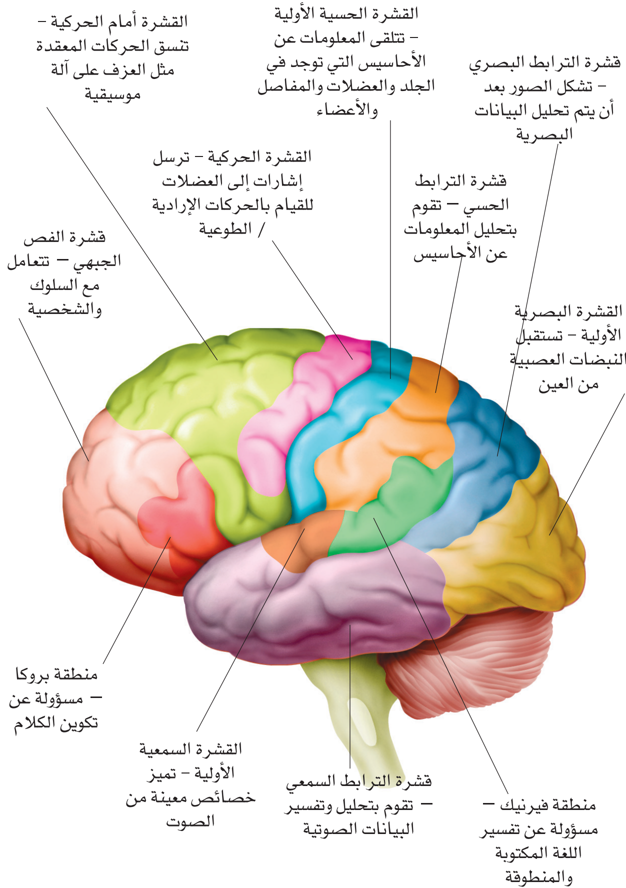
ماذا يحدث في الدماغ أثناء الصداع النصفي؟

على مدى قرونٍ، كان يعتقد أن سبب الهالة البصرية التي تصاحب الصداع النصفي، هو انقباض الأوعية الدموية في ذلك الجزء من المخ في الجزء الخلفي من الرأس والمسؤول عن معالجة الرؤية، والمعروف باسم القشرة المخية البصرية. وكان يُعتقد أن الصداع ينجم عن تورم لاحق للأوعية الدموية في المخ.

وفي الآونة الأخيرة، أصبحت الأحداث الكامنة مفهمومة بشكلٍ أفضل. ويُعتقد حالياً أن التغيرات التي تحدث في الأوعية الدموية، هي تغيرات ثانوية قياساً بالتغيرات الأكثر أهمية التي تحدث في كيمياء المخ.

المناطق المختلفة من المخ لها وظائف محددة

كان يُعتقد أن سبب الهالة البصرية التي تصاحب الصداع النصفي هو انقباض الأوعية الدموية في ذلك الجزء من المخ الموجود في الجزء الخلفي من الرأس، والمعروف باسم القشرة المخية البصرية.



توجد مادة كيميائية يتم إفرازها داخل المخ تُسمى السيروتونين، والذي يُعرف أيضاً باسمه الكيميائي – 5 هيدروكسي تريبتامين أو 5HT، ويُعتقد أنه يؤدي دوراً رئيسياً في عملية الصداع النصفي، إذ إن له تأثير قوي في حجم الأوعية الدموية، كما يمارس السيروتونين دوراً في تجلط الدم إذ يتسبب في التصاق الصفائح الدموية (شظايا خلايا الدم) ببعضها.

ويتركز 90% من السيروتونين في القناة الهضمية، إذ يساعد على ضبط إفراز السوائل الهضمية، والحركات العضلية للأمعاء. ويوجد ما بين 2 – 8% من السيروتونين في المخ.

الأعراض الأولية

يبدو أن المثيرات مثل الإجهاد، والأضواء الساطعة، والحيض، والجفاف أو غيرها من العوامل، تعمل على تنشيط مراكز محددة في جذع الدماغ، وهي المنطقة التي توجد في قاعدة المخ، على مقربةٍ من النخاع الشوكي.

وتؤدي المثيرات إلى ارتفاع نسبة المواد الكيميائية الموجودة في المخ مثل السيروتونين، ما يؤدي أيضاً إلى تعطيل الوظيفة الطبيعية لمنطقة ما تحت المهاد (منطقة التحكم بالهرمونات). ومن المرجح أن يكون هذا الجزء من المخ هو المسؤول عن العلامات الأولية أو التحذيرية، وأعراض الصداع النصفي، مثل تغيرات المزاج، والرغبة الشديدة في تناول طعام معين، والنعاس، والعطش والتثاؤب. وقد تستمر هذه العلامات والأعراض لعدة ساعات، وقد تمتد إلى يوم أو أكثر، قبل أن يبدأ ألم الصداع.

هالة الصداع النصفي

يُعتقد أن انقباض الأوعية الدموية في المخ يؤدي إلى المزيد من التغيرات في نشاط المخ، والذي يُعرَف باسم الانضغاط اللحائي

المنتشر، وهو عبارة عن موجة من النشاط الكهربائي التي تتحرك على سطح المخ بمعدل حوالى ثلاثة مليمترات في الدقيقة الواحدة، وهو ما يشبه المعدل الذي يتطور به حدوث الهالة البصرية. ومن هنا يُعتقد أن الانضغاط اللحائي المنتشر له علاقة بحدوث هالة الصداع النصفي.

الصداع النصفي

يُعتقد أن الصداع النصفي ينجم عن انتفاخ في الأوعية الدموية على السطح الخارجي من المخ، والتي تسمى الشرايين السحائية، حيث تطلق الأوعية الدموية المنتفخة بعض المواد المسببة للالتهابات والمعروفة باسم نيوروببتيدات، والتي تعمل على تهيج الأعصاب المحيطة بها. ويؤدي ذلك إلى تنشيط الأعصاب التي ترسل بدورها إشارات الألم إلى عقدة العصب ثلاثي التوائم، والتي تقع مباشرةً فوق سقف الفم.

تحتوي عقدة العصب ثلاثي التوائم على كتلة كثيفة من الخلايا العصبية من العصب ثلاثي التوائم. وتتلقى هذه العقدة إشارات حول الأوضاع داخل الجمجمة، ثم تقوم بتوصيل المحفزات الحسية من الأسنان، والوجه، واللسان إلى المخ.

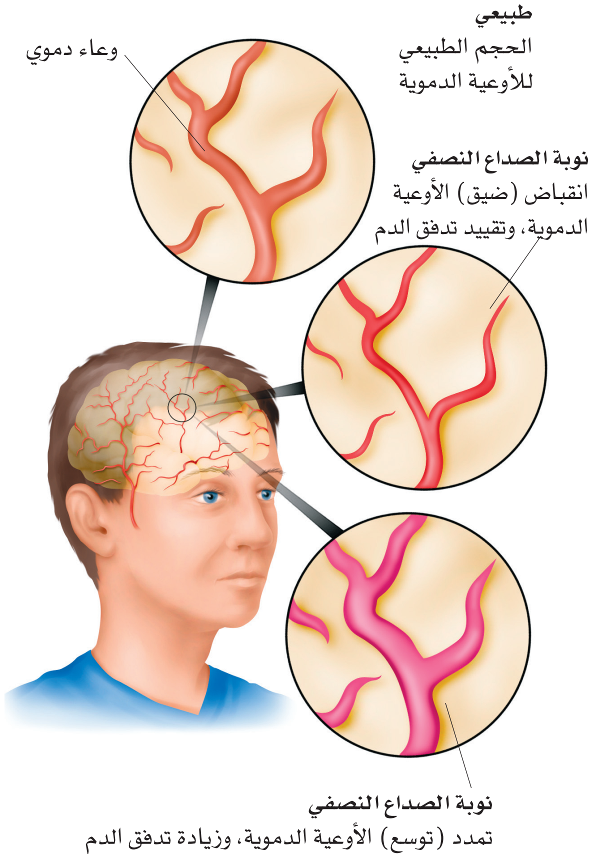
عندما يتم تنشيط العصب ثلاثي التوائم، فإنه ينقل أيضاً نبضات الألم إلى النواة الذنبية العُقدية في جذع الدماغ، والتي تنقل نبضات الألم على مراحل إلى المهاد.

يعتبر المهاد الذي يوجد في عمق جذع الدماغ، محطة توجيه للنبضات الحسية الواردة من البصر، والذوق، والصوت، واللمس.

تتم معالجة المنبهات الحسية الواردة من أجل إنتاج ردود الفعل البدنية والعاطفية المناسبة. وتمر المعلومات من المهاد حتى تصل إلى قشرة الدماغ التي تقع في الجزء الخارجي من المخ، والتي تُحَول الرسائل إلى الإحساس بالألم.

قد تؤدي التغيرات في تدفق الدم داخل المخ إلى حدوث الصداع النصفي

لا يزال ثمة جدل حول السبب الدقيق لنوبات الصداع النصفي وآثارها على الدماغ. وأثناء نوبة الصداع، تنقبض (تضيق) الشرايين الموجودة في الرأس أولاً، ثم تتمدد (تتوسع)، ما يتسبب في اضطراب تدفق الدم إلى المخ.



كيف تقوم الخلايا العصبية بنقل الرسائل؟

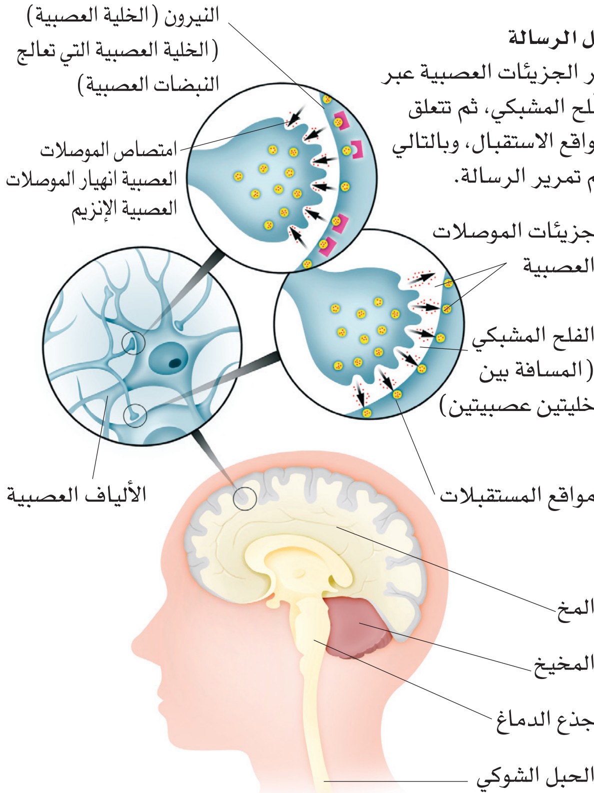
يشبه المخ حزمة من أسلاك الهاتف التي تقوم بإرسال واستقبال الرسائل داخل المخ، ومن الأجزاء الأخرى من الجسم وإليها. ويتم إرسال بعض الرسائل بواسطة النبضات الكهربائية، بينما يعتمد البعض الآخر على إفراز، ونقل مواد كيميائية معينة، تسمى الموصلات العصبية.

بعد نقل الرسالة

يتم إعادة امتصاص بعض الموصلات العصبية، وتقوم الإنزيمات بتحليل الجزيئات العصبية المتبقية.

نقل الرسالة

تمر الجزيئات العصبية عبر الفَلح المشبكي، ثم تتعلق بمواقع الاستقبال، وبالتالي يتم تمرير الرسالة.



ويُعتقد أن مسارات الألم تساهم في زيادة حدة آلام الصداع النصفي، وكذلك الأعراض المصاحبة التي تضم الغثيان، والحساسية للضوء، والصوت. وفي النهاية، تعود المواد الكيميائية في المخ، والأوعية الدموية، إلى طبيعتها، وتنتهي نوبة الصداع النصفي.

دور السيروتونين في الصداع النصفي

أظهرت الدراسات أنه يمكن استثارة نوبات الصداع بواسطة حقنة من الريزيربين، وهو أحد العقاقير التي تؤدي إلى إطلاق السيروتونين من مخازن الجسم، ما يؤدي إلى الصداع النصفي، فقط عند الأفراد الذين يعانون من الحساسية. ويوجد دليل آخر على أن السيروتونين له علاقة بحدوث الصداع النصفي، وهو أن حقن الوريد بمادة السيروتونين نفسها، والذي يتم أثناء نوبة الصداع النصفي، يمكن أن يؤدي إلى تخفيف الأعراض، على الرغم من أن الآلية الدقيقة لهذا العمل لا تزال غير واضحة. ومع الأسف، لا يتم استخدامه كعلاج بشكلٍ كبير بسبب الآثار الجانبية، مثل الغثيان، وضيق التنفس، وانقباض الأوعية الدموية، ما يؤدي إلى الوخز، والضعف، والتنميل.

وأظهرت الأبحاث الأخيرة، أن استهداف العقاقير للتأثير في وظائف محددة لمادة السيروتونين ـ يمكن أن يفيد في علاج أعراض الصداع النصفي، ومن دون حدوث عدد كبير من الآثار الجانبية. ويمكن الحصول على هذه الأدوية المعروفة باسم «تريبتان» بوصفة طبية (راجع صفحة67).

وتتضمن المواد الكيميائية الأخرى التي توجد في المخ، والتي تشارك في عملية الصداع النصفي ـ الببتيد (المرتبط بجين الكالسيتونين)، والجلوتامات. ويجري حالياً اختبار العقاقير التي تعمل على المواد الكيميائية في التجارب الإكلينيكية لمعرفة ما إذا كانت فعالةً في علاج الصداع النصفي أم لا.

النقاط الأساسية

- يعتبر الصداع النصفي أكثر من مجرد صداعٍ شديد، وليس بالضرورة أن يكون الصداع هو العرَض الرئيسي
- الصداع النصفي يصيب النساء أكثر من الرجال، وربما يكون بسبب الاختلافات الهرمونية
- يعاني معظم المصابين من الصداع النصفي من دون الهالة البصرية، ويعاني البعض من الصداع النصفي الذي تسبقه الهالة البصرية، وتعاني مجموعة أخرى من كلا النوعين
- قد تشمل الهالة البصرية بعض الاضطرابات في الإحساس، والرؤية، والكلام
- يمكن تقسيم الصداع النصفي إلى خمس مراحل مختلفة: الأعراض الأولية (العلامات التحذيرية)، الهالة البصرية، الصداع، الاسترخاء / الخمول، الشفاء / التعافي
- يبدو أن الصداع النصفي يحدث بسبب بعض التغيرات في المواد الكيميائية الموجودة بالمخ، وخصوصاً مادة السيروتونين

مثيرات الصداع النصفي

عديدة ومتنوعة

لا يوجد مثير واحد لنوبات الصداع النصفي. فقد أظهرت إحدى الدراسات التي أُجريت في عيادة الصداع النصفي بمدينة لندن، أن 79% من المرضى الذين تم سؤالهم كانوا على علمٍ بالعوامل التي تسبب الصداع النصفي، وكان أكثرها شيوعاً الإجهادُ، والهرمونات، والتعب، وعدم تناول بعض وجبات الطعام. وأشار معظم المرضى إلى أنه من الضروري أن تعمل عوامل عديدة معاً لكي تحدث نوبة من الصداع النصفي.

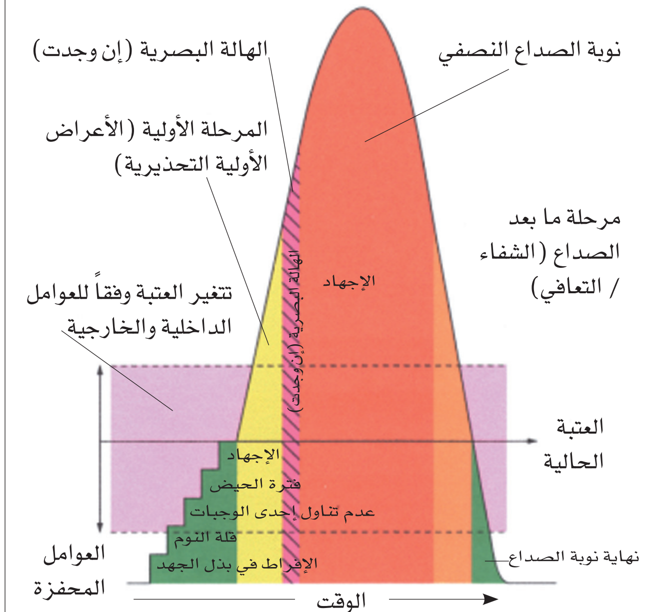
«عَتَبَة» الصداع النصفي

يتم تحديد «عتبة» الصداع النصفي من قِبل التركيبة الجينية لكل شخص. وقد ترتفع أيضاً هذه العتبة أو تنخفض نتيجة العوامل الخارجية، فضلاً عن التغيرات الداخلية التي تحدث في المخ. وقد تحدِث بعض المثيرات المختلفة على مدى فترةٍ من الزمن. وإذا تجمع عدد كبير من المثيرات الداخلية والبيئية المختلفة بما يتخطى العتبة الحالية، تبدأ نوبة الصداع النصفي.

وهذا ما يفسر عدم إصابة الشخص دائماً بنوبة الصداع النصفي في حالات مماثلة - فربما تتغير العتبة، أو يتغير عدد المثيرات، أو تختلف أهمية المثيرات. وبناءً على ذلك، فإن عدم تناول إحدى الوجبات، أو وجود بعض المثيرات الأقل وضوحاً، مثل ضوء الشمس المتقطع، أو قلة النوم، لا يؤدي دائماً إلى حدوث نوبات الصداع النصفي. ومع ذلك، إذا تم الجمع بين أيٍّ من هذه العوامل، أو اجتمعت كلها في فترة مليئة بالتوتر في العمل، أو في فترة التغيرات الهرمونية، فقد تحدث نوبة الصداع.

النمط المعتاد لنوبة الصداع النصفي

لمرضى الصداع النصفي «عتبة» يحدّدها تكوينهم الوراثي (عوامل داخلية). ويمكن أيضاً أن ترتفع هذه العتبة، أو تنخفض بسبب العوامل الخارجية مثل التوتر. وإذا زاد عدد المثيرات الداخلية والخارجية، بما يكفي لعبور العتبة، تبدأ نوبة الصداع النصفي.



قد تعمل الأدوية التي يتم تناولها يومياً لمنع الصداع النصفي، برفع عتبتك، وبالتالي يكون من الضروري وجود مثيرات أكثر قبل بدء نوبة الصداع النصفي.

مثيرات الصداع النصفي

مثيرات الصداع النصفي عديدة ومتنوعة، ولكنها نفس المثيرات التي تسبب الصداع «الطبيعي» عند الأشخاص الذين لا يعانون من الصداع النصفي. وليس بالضرورة أن تكون هذه المثيرات هي نفسها للجميع، كما لا ينبغي أن تكون ذاتها لنوبات مختلفة تصيب الشخص ذاته.

ومع ذلك، تعتبر بعض المثيرات أكثر أهمية من غيرها. ويعتبر المسبب الأكثر شيوعاً، وخصوصاً عند الأطفال، هو الجوع، أو تناول القليل من الطعام. وعند المرأة، يمكن أن تؤدي التقلبات الهرمونية المصاحبة للدورة الشهرية إلى إثارة إحدى نوبات الصداع النصفي.

وفي بعض الحالات، قد يصعب التمييز بين المثيرات والأعراض الأولية (التحذيرية). فعلى سبيل المثال، إذا كنت تعاني من الحساسية للضوء قبل ساعات من بدء الصداع، فإنك ستكون أكثر إدراكا لضوء الشمس المتقطع عبر الأشجار أثناء القيادة. وبالمثل، فإن الرغبة الشديدة في تناول الكربوهيدرات قد تؤدي إلى إثارة الرغبة في تناول الشوكولاتة، وهو ما يتم تفسيره بشكلٍ خاطئ بأنه سبب الصداع. في كلتا الحالتين، يجب عليك أن تنظرً إلى هذه الأعراض بأنها تحذير من نوبة صداع قادمة. وينبغي أن تدفعك هذه الأعراض للتحرك من أجل منع النوبة التي تعقبها، إما بالعلاج المبكر متى ما كان ذلك مناسباً، أو عادةً بالتعامل مع أي مسبب يتم تحديده.

نقص الطعام

غالباً ما يؤدي تأخير، أو عدم تناول إحدى وجبات الطعام إلى حدوث انخفاض طفيف في نسبة السكر في الدم، ما يؤدي إلى حدوث الصداع النصفي. ويعتبر ذلك في العادة هو المسبب الأكثر أهمية

عند الأطفال، خصوصاً عندما يمر الأطفال بفترة تشهد طفرة في النمو، أو في حالة مشاركة الأطفال في أي عملية شاقة. وهذا ما يفسر سبب عودة العديد من الأطفال إلى منازلهم قادمين من المدرسة وهم مصابون بصداعٍ شديد، والسبب في معظم الأحيان هو أنهم لم يتناولوا ما يكفي من الغذاء للحفاظ على مستوى السكر في الدم.

وقد يكون نقص الطعام أيضاً من أهم مثيرات الصداع النصفي عند البالغين، فقد يؤدي عادةً فقدان وجبة الإفطار إلى حدوث نوبة الصداع في وقتٍ متأخرٍ من الصباح، في حين يؤدي عدم تناول وجبة الغداء إلى حدوثٍ نوبة الصداع في وقت متأخر بعد الظهر. وإذا كانت النوبات موجودة عند الاستيقاظ، فإنه من المفيد إعادة التفكير في الوقت الذي تم فيه تناول الوجبة المسائية - والذي قد يكون مبكراً جدّاً. وقد يكون تناول طبق من الحبوب، أو البقوليات كآخر شيء في الليل، هو كل ما يحتاج إليه المرء لعلاج الصداع النصفي.

وكثيراً ما يجد المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي أنهم بحاجة إلى تناول بعض الوجبات الخفيفة بشكلٍ متكررٍ كل أربع ساعات أو أكثر لتجنب التقلبات في مستوى السكر بالدم، والتي قد تكون بمثابة المثير، أو المسبب للصداع. ومن الجيد أن يتم تناول الوجبات الخفيفة السكرية والشوكولاتة، ولكن من الأفضل أن يتناولها الشخص في نهاية وجبة الطعام وليس بديلاً منها.

ويعتبر الجفاف من الأسباب الشائعة لحدوث الصداع، كما يعتبر أيضاً من مسببات الصداع النصفي. وأظهرت دراسة حديثة عن زيادة كمية السوائل يوميّاً بما لا يقل عن لتر واحد في اليوم ـ أن زيادة كمية المياه تؤدي إلى خفض العدد الإجمالي لساعات الصداع، وكذلك إلى خفض شدة نوبات الصداع.

الحساسية الغذائية

غالباً ما تعتبر الحساسية - وعادةً فيما يتعلق ببعض الأطعمة - بمثابة أحد أهم المثيرات للصداع النصفي، ولكنها لا تزال مثار جدل إلى حدٍّ كبير. وقد تؤدي العديد من الأطعمة إلى الصداع النصفي،

والتي تتراوح من الجبن، والشوكولاتة، والفواكه الحمضية، والأطعمة المحفوظة في الخل (مثل الرِّنجة)، وحتى المواد الغذائية الصينية. وعلى الرغم من أنه لا يوجد أي شك في أن بعض الأطعمة يمكن أن يؤدي إلى نوبات الصداع النصفي عند الأشخاص الأكثر عُرضة لهذه النوبات، إلا أنه في معظم تلك الحالات تكون العلاقة بين تناول الغذاء المشتبه فيه وبداية نوبة الصداع النصفي ـ واضحة للغاية، لدرجة أن الشخص يدرك بسرعة أن عليه تجنب هذا الطعام.

وتعتبر المشروبات الممنوعة هي المثير الأكثر شيوعاً للصداع النصفي إذ أنواع معينة من هذه المشروبات تحتوي على مواد كيميائية تُسمى (الأنواع المجانسة للكحوليات)، والتي يمكنها أن تؤثر بشكلٍ مباشرٍ في الأوعية الدموية، أو تحفز إطلاق بعض المواد الكيميائيةً الأخرى التي يُعتقد أنها تساهم في حدوث الصداع النصفي. وعادةً ما يكون لدى الشخص الذي يعاني من الصداع النصفي حساسية لمكونات معينة في المشروبات الممنوعة. وتحتوي أنواع معينة من من هذه المشروبات على كمية كبيرة من هذه المواد الكيميائية القوية، وبالتالي فهي تجعل الشخص أكثر عرضةً للتعرض لنوبة الصداع، من المشروبات النقية مثل الفودكا. ولا يعتبر هذا النوع من الاستجابة أحد تفاعلات الحساسية الحقيقية.

المحفزات التي يمكن أن تُعجِّل في حدوث نوبة الصداع النصفي

يبين هذا المخطط المثيرات الأكثر شيوعاً للصداع النصفي. وليس بالضرورة أن تنطبق جميع المثيرات على كل نوبة، ولكن عادةً ما يساهم أكثر من عامل.

المحفزات الغذائية

- عدم تناول بعض الوجبات
- التأخر في تناول بعض الوجبات
- الكمية غير الكافية من الطعام

المحفزات التي يمكن أن تُعجِّل من حدوث نوبة الصداع النصفي (تابع)

- نقص الكافيين
- الجفاف (نقص الماء)
- نادراً ما يكون المسبب هو بعض الأطعمة المعينة، ولكن ذلك سيكون واضحاً، (انظر «الحساسية الغذائية» صفحة 33)

المثيرات البيئية

- الأضواء الساطعة، أو المتذبذبة
- الإفراط في بذل الجهد / التمارين
- السفر
- تغيرات الطقس
- الروائح القوية

التغيرات الهرمونية لدى النساء

- الحيض
- وسائل منع الحمل عن طريق الفم
- الحمل (قد يؤدي إلى زيادة حدة أعراض الصداع النصفي، ولكن عادةً ما يتحسن الوضع في الثلث الثاني والثالث من الحمل)
- سن اليأس
- العلاج بالهرمونات البديلة

المرض

على سبيل المثال، العدوى الفيروسية مثل نزلات البرد، أو الإنفلونزا

النوم

- إطالة النوم – الاستلقاء
- قلة النوم

المثيرات العاطفية

على سبيل المثال، الجدال، والإثارة، والإجهاد

آلام الرأس والعنق

- العيون، والجيوب الأنفية، والرقبة، وآلام الأسنان، أو الفك

تحدث تفاعلات الحساسية الحقيقية، عندما يتسبب أحد المستضدات (المادة التي تسبب الحساسية، وهي في هذه الحالة الطعام المشتبه به) في إفراز أجسام مضادة معينة، والتي يمكن قياسها في مجرى الدم. وعلى الرغم من الأبحاث المكثفة، لم يتم تحديد تفاعل محدد بين الأجسام المضادة والمستضدات لدى المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي بسبب تناول الأطعمة المسببة للصداع، ولذلك يفضل استخدام مصطلح «الحساسية الغذائية»، أو «عدم تحمل الطعام».

ومن غير المرجح أن يكون اختبار الحساسية جديراً بالاهتمام بالنسبة إلى الصداع النصفي إلا عند عدد قليل جدّاً من الحالات. ومع الأسف، قدم العديد من الممارسين غير المؤهلين مجموعة من الاختبارات غير العلمية. وقد أدى ذلك إلى اتباع العديد من المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي أنظمة غذائية صارمة، قد تؤدي في حد ذاتها إلى حدوث نوبات الصداع النصفي، بسبب نقص التغذية، إذا استمرت لفترات طويلة من الزمن.

وقد اختَبَرت مجموعات بحثية عديدة بعنايةٍ بعض الأنظمة الغذائية الاستبعادية التي تعتمد على استبعاد جميع الأطعمة من النظام الغذائي باستثناء بعض الأطعمة البسيطة، ومن ثم يتم إدخال الأطعمة الأخرى تدريجيّاً واحداً تلو الآخر. ولقد حصل بعض المصابين على نتائج جيدة للغاية بسبب اتباع هذه الأنظمة الغذائية، ولكنها كانت مُقيدة جدّاً، ما دفع الكثير من هؤلاء المصابين إلى التخلي عنها. وفي إحدى الدراسات، ظهر أن حوالى 40% من المرضى قد انسحبوا في الأسابيع الست الأولى، وبحلول نهاية الدراسة، وجد 10% فقط أن أعراض المرض لديهم قد تحسنت.

ومهما كانت العلاقة بين الغذاء والصداع النصفي، نجد أن الكثير من المرضى يتجنبون الأطعمة المشتبه بها بشكلٍ صارم، من دون أن يكتشفوا أولاً إمكانية مساهمة هذه الأطعمة في حدوث الصداع أم لا. وإذا كنت تعتقد أن بعض الأطعمة تسبب نوبات الصداع، فإنه يجب

التخلص من هذه المواد الغذائية والإلقاء بها خارج النظام الغذائي لعدة أسابيع. كما ينبغي الاحتفاظ بدفتر يوميات لمعرفة أي تغيير في نوبات الصداع. وإذا لم يحدث أي تغيير، يمكنك إعادة الطعام الذي استبعدته وتجنب أي طعام آخر مشتبه به. ولا ينبغي أن يتم اتباع الأنظمة الغذائية القائمة على استبعاد الأطعمة بشكلٍ صارمٍ إلا تحت إشراف الطبيب، أو اختصاصي التغذية.

ويمكن أن يعيق التحكم الغذائي الحياة الاجتماعية، إذ يصعب جداً تجنب موسية من حلوى الشوكولاتة، أو الأجبان الفرنسية التي يتم تقديمها مع العصير اللذيذ في حفلات العشاء. وبالإضافة إلى ذلك، قد يؤدي الخوف من آثار الطعام في حد ذاته كافياً إلى تعرض الشخص لنوبة الصداع النصفي.

ويستطيع العديد من المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي أن يسيطروا على نوبات الصداع، بتجنب محدود لبعض المواد الغذائية، وتناول الطعام بانتظام، بالإضافة إلى تحديد وتجنب مسببات الصداع غير الغذائية. وإذا كانت هذه التدابير ليست فعالة، فقد يجدي التماس المشورة من أحد اختصاصيي الحساسية المؤهلين. ويمكنك أن تطلب من طبيبك إحالتك إلى أحدهم.

التمرينات الرياضية

إذا كنت لا تتمتع باللياقة البدنيّة، فمن المرجح أن تؤدي التمارين الشاقة إلى حدوث الصداع النصفي، فضلاً عن آلام العضلات وأوجاعها، مما يجعل الكثير من الناس يتجنبون ممارسة التمارين الرياضية، في حين أن ممارسة هذه التمارين بانتظامٍ يمكن أن تساعد على منع نوبات الصداع النصفي.

ويتمتع الأشخاص اللائقون بدنيّاً بتوازنٍ أفضل في نسبة السكر بالدم، كما يتمتعون بالتنفس بصورة أفضل، ويحظون بسيطرة أفضل على الألم بالمقارنة مع الأشخاص غير اللائقين بدنيّاً – حيث تحفّز التمارين الجسم على إفراز بعض المواد الكيميائية الطبيعية المسيطرة على الألم تُسمى الإندورفين والإنكيفالين، والتي تعمل على

الحدّ من الاكتئاب، وتعزيز الشعور العام بالصحة والعافية والسعادة.

ويجب عليك أن تبدأ برنامجاً جديداً لممارسة التمارين بلُطف، بحيث يسير نظام البرنامج تدريجياً على مدى عدة أسابيع. ومن المهم، الحفاظ على ممارسة التمارين الرياضية بانتظامٍ في أوقاتها المحددة. وتعتبر الأوقات المتكررة القصيرة أكثر فائدةً من الأوقات الطويلة المتباعدة – وفي بعض الأحيان تؤدي ممارسة التمارين في أوقات طويلة متباعدة إلى الضرر أكثر من النفع.

ويجب عليك أن تدرك أن ممارسة التمارين يمكن أن تفيد في تغيير مستويات السوائل، ومستويات السكر في الدم، بينما قد يكون الجفاف، وانخفاض السكر في الدم من المثيرات القوية لنوبات الصداع النصفي. ويبدو أن الأطفال يتعرضون بشكلٍ خاصٍّ لآثار ممارسة التمارين الرياضية، إذ إنهم قد يصابون بالصداع النصفي بعد المشاركة في مباراة صعبة في كرة القدم. وفي معظم الحالات، يمكن أن يؤدي شرب الكثير من السوائل، وامتصاص أقراص الغلوكوز قبل ممارسة التمارين وأثنائها ـ إلى الوقاية من نوبات الصداع النصفي.

وفي بعض الأحيان، يمكن أن يحدث الصداع النصفي بعد تلقي ضربة على الرأس أثناء ممارسة الرياضة. وينبغي أن يقوم الطبيب بالتحقق من ذلك، لأنه في حالات قليلة يمكن أن تشتبه أعراض الصداع النصفي بأعراض أي إصابة في الدماغ.

المثيرات الهرمونية

في إحدى الدراسات التي أجريت في عيادة مدينة لندن للصداع النصفي، ذَكر أكثر من 50% من النساء أنهنَّ كنَّ أكثر عُرضة لنوبات الصداع النصفي في الأوقات القريبة من فترة حيضهنَّ. وعلى الرغم من أن معظم النساء يعانين من نوبات الصداع في أوقات أخرى أيضاً من الدورة الشهرية، إلا أن نسبةً مئويةً صغيرة فقط هي التي تعاني من النوبات التي ترتبط حصرياً بالدورة الشهرية. وعادةً، يمكن السيطرة على مثل هذه النوبات باتباع الاستراتيجيات المعيارية للتعامل مع الصداع النصفي. ويمكن أن يستفيد عدد قليل

من النساء اللاتي يعانين من المثيرات الهرمونية الواضحة للصداع النصفي من التدخل الجراحي المحدود، كما هو موضح في فصل «الصداع عند النساء» (راجع صفحة 94).

ويمكن أن تؤدي التغيرات الهرمونية الأخرى (مثل استخدام وسائل منع الحمل الهرمونية)، إلى زيادة حدة الصداع النصفي عند بعض النساء، وتحسنه عند البعض الآخر. وعادةً ما ترتبط السنوات التي تسبق سن اليأس بزيادة حدة الصداع النصفي، وخاصةً الصداع النصفي الحيضي. ويمكن السيطرة على التقلبات الهرمونية المصاحبة لتدهور الصداع النصفي في هذا الوقت، باستخدام العلاج بالهرمونات البديلة، والتي يمكن اقتراحها على أي حال عند وجود الأعراض الأخرى لسن اليأس، مثل الاحمرار (الهبات الساخنة)، والتعرُّق الليلي.

المرض

يعاني معظم الناس من الصداع عند الإصابة بالزكام، أو العدوى الفيروسية، ولكن الصداع النصفي يمكن أن يحدث أيضاً في هذه الفترة. ويوجد شك في سبب الصداع، هل هو المرض في حد ذاته، أم أن التعرض للمرض يؤدي إلى انخفاض الحد الأقصى لنوبة الصداع، بحيث يكفي وجود عدد قليل من المثيرات، لكي تحدث نوبة الصداع.

وإذا كنت تعاني من الزكام، فينبغي عليك أن تشتري أدوية الصداع النصفي مع أدوية الزكام. ومع ذلك، يجب عليك أن تحرص على عدم تناول جرعات تزيد عن الجرعة الموصى بها من مسكن الألم الذي تتناوله، وتذكَّر أن معظم أدوية الزكام تحتوي أيضاً على مسكنات للألم.

النوم

ما زالت العلاقة الفعلية بين الصداع النصفي والنوم غير مفهومة بشكل جيد. وغالباً ما يوجد الصداع النصفي عند الاستيقاظ. ومن المُسلَّم به أن قلة النوم تعتبر من مثيرات الصداع النصفي. وعلى

العكس، قد يؤدي النوم أثناء نوبة الصداع إلى تخفيف الأعراض.

وقد تكون العوامل الأخرى مهمة أيضاً. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تنتج قلة النوم بسبب القلق، أو الاكتئاب، أو الاحمرار (الهبات الساخنة) في فترة الطمث، أو تأخر وقت النوم نتيجة الأحداث الاجتماعية، أو العمل، أو الدراسة. ويمكن لأي عامل من هذه العوامل أن يكون سبباً في حدوث الصداع النصفي.

ولاحظ كثيرون أن النوم، ولو لمدة نصف ساعة فقط أكثر من المعتاد، أو الاستلقاء على الفراش في غفوة، يمكن أن يؤدي إلى الصداع النصفي. وقد يكون ذلك أحد أسباب الصداع النصفي المرتبط بعطلة نهاية الأسبوع.

ومن الواضح أنه إذا كنت تعاني من الصداع النصفي، فينبغي عليك محاولة الالتزام بوجود نمط ثابت من النوم، والذهاب إلى الفراش ليلاً، والاستيقاظ صباحاً في أوقات منتظمة. ويجب على العاملين الذين يعملون بنظام المناوبات أن يحاولوا تجنب التغييرات المتكررة في أوقات العمل، متى ما كان ذلك ممكناً.

الإجهاد

يمارس القلق والانفعال دوراً مهمّاً في الصداع عموماً والصداع النصفي خصوصاً. وقد وجد معظم المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي أنهم يتكيفون مع الإجهاد من دون أي نوبات للصداع النصفي في ذلك الوقت، ولكنهم يعانون من نوبات الصداع عند الاسترخاء. ونادراً ما يحدث الإجهاد من دون تأثير قوي لمثيرات الأخرى للصداع النصفي، ما يؤدي في كثيرٍ من الأحيان إلى عدم تناول بعض وجبات الطعام، وقلة النوم، وزيادة التوتر العضلي. وعلى الرغم من أن الإجهاد لا مفر منه في معظم الأحيان، إلا أن من المهم أن يحاول الشخص الحد من آثار المثيرات الأخرى بتناول الطعام بانتظامٍ، والحصول على قسط وافر من النوم. ويمكن أن يساعد ذلك أيضاً على علاج التوتر بشكلٍ أكثر كفاءةً وفاعلية.

الآلام العضلية الهيكلية

في إحدى الدراسات التي أجريت في عيادة مدينة لندن للصداع النصفي، كانت آلام الرقبة من الأعراض الأولية (التحذيرية) الشائعة، وذلك طبقاً لما جاء على لسان عدد من المرضى تراوح ما بين نصف إلى ثلثي المرضى. وتستمر الأعراض العضلية الهيكلية خلال مرحلة الصداع، ولكنها غالباً ما تتحسن بعد خمود نوبة الصداع. وكانت إحدى السيدات تَعرف أن نوبة الصداع ستنتهي بعد وقت قصير من تحسن آلام الرقبة.

وعادةً ما تصيب آلام الرقبة الجزء الخلفي من الرقبة، في نفس الجانب الذي يحدث به الصداع في منطقة العضلات القذالية الجبهية الكبيرة، والتي تمتد من الجزء الخلفي من الرأس إلى الجبهة. ويمكن أن يصيب الألم أيضاً كلّاً من جانبي الرقبة، كما ينتشر في بعض الأحيان ويصل إلى الكتفين.

ويمكن أن تؤدي آلام الظهر، و آلام العنق أيضاً إلى نوبات الصداع النصفي، ولا سيما إذا كانت ناجمة عن إصابةٍ معينة. ومن الممكن أن ينتج الصداع ولو من الشد العضلي البسيط الناتج عن الوضع السيء للجسم، أو الجلوس أمام جهاز الكمبيوتر، أو قيادة السيارة. وتحتاج مثل هذه الأسباب البدنية إلى معالجات بدنية، على الرغم من أن الأمر قد يستغرق عدة أشهر قبل أن تشعر بأي فائدة في تقليل حدة الصداع النصفي.

وفي بعض الأحيان، يمكن أن يؤدي الإفراط في تقويم العظام، أو العلاج الطبيعي إلى بدء نوبات الصداع. وعلى غرار التمارين، تعتبر البداية الخفيفة هي مفتاح الفائدة طويلة الأجل.

الاختلال الوظيفي للمفصل الفكي الصدغي

إذا لاحظت «نقرات» الفك عند تناول الطعام، أو حتى عند إغلاق الفم، أو أنك تستيقظ في معظم الأحيان مصاباً بالصداع النصفي بعد ضغطك على أسنانك أثناء النوم، فقد تفيدك زيارة طبيب الأسنان في علاج نوبات الصداع النصفي، إذ يمكن لطبيب

الأسنان أن يضبط ضغطة الفكين باستخدام جهاز يوضع في الفم أثناء النوم. وقد يكون الاختلال الوظيفي للمفصل الفكي الصدغي، والذي يعني الشعور بألم وضعف في مفاصل الفك، مرتبطاً بوجود توتر في العضلات التي تتحكم بالفك. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى الصداع الذي غالباً ما يحدث يومياً، ولكنه في بعض الأحيان يؤدي كذلك إلى الصداع النصفي. وقد لاحظَت فتاة صغيرة كانت تعاني من الصداع اليومي، ومفاصل الفك الضعيفة أن جميع الأعراض اختفت عندما توقفتِ عن مضغ العلكة (اللبان)!

السفر

كم عدد المرات التي وجدت فيها أن السفر الطويل بالسيارة أو الطائرة يؤدي إلى الصداع النصفي؟ يرتبط السفر بالعديد من مسببات الصداع النصفي المحتملة: قلة النوم بسبب الإعداد للرحلة، والرحلة في حد ذاتها، والإجهاد، والتأخر في تناول بعض الوجبات أو عدم تناولها، وكذلك الأصوات العالية. وإذا كنت مسافراً على متن طائرة، فإنه توجد بعض المثيرات الإضافية التي تشمل الجفاف، وضيق المقاعد، بالإضافة إلى ضيق مساحة التحرك. وحتى الآن لم يتم التأكد مما إذا كان اختلاف الضغط المصاحب لحركة الطائرات من مسببات الصداع النصفي أم لا، وخصوصاً في ظل وجود كبائن بها تحسينات للضغط في طائرات الركاب الحديثة.

الطقس

على مدى قرون عديدة، ارتبطت الرياح الموسمية الجافة الساخنة في جميع أنحاء العالم بحدوث الصداع والتهيج العام، مثل رياح فوهن السويدية الجافة، والرياح الخمسينية في حوض البحر الأبيض المتوسط، ورياح شينوك الكندية. وفي أجزاء أخرى من العالم.و يُذكر أن التغيرات الأقل وضوحاً في الضغط الجوي تعتبر من مسببات الصداع النصفي، على الرغم من تضارب البيانات في هذا الشأن.

وعلى الرغم من أن الدراسة التي أجريت في لندن لم تجد أدلة على وجود تأثير للطقس في التسبّب بالصداع النصفي، إلا أن ثمة دراسة أُجريت في اسكتلندا تشير نتائجها إلى أن ارتفاع الضغط الجوي يرتبط كثيراً بحدة الصداع النصفي.

صداع العطلة الأسبوعية

غالباً ما يقول الأشخاص الذين يزاولون أعمالهم من يوم الاثنين إلى يوم الجمعة أن احتمال التعرض للصداع النصفي يكون أكبر في عطلة نهاية الأسبوع. ومن المرجح أن هذا النمط من الصداع ينجم عن تراكم تدريجي لمسببات الصداع أثناء الأسبوع، والتي تبلغ ذروتها بوابل إضافي من المثيرات في نهاية الأسبوع.

على سبيل المثال، قد تشعر بالاسترخاء بعد أسبوع من القيام بعمل مُجهِد، وبالتالي تذهب إلى الفراش في وقت متأخر ليلة الجمعة بعد الخروج في المساء، ثم تنام صبيحة يوم السبت، ما يؤدي إلى تغير أنماط تناول الطعام، وفي معظم الأحيان تتناول وجبة الإفطار في وقت متأخر. ومن ثم فليس من الغريب أن يؤدي ذلك إلى حدوث إحدى نوبات الصداع النصفي.

ومن ضمن المثيرات أيضاً نقص نسبة الكافيين، وذلك بعد انخفاض كمية الكافيين في عطلة نهاية الأسبوع مقارنة بما يتناوله المرء في أسبوع العمل. ويقوم معظم العمال قليلي الحركة بممارسة نشاط بدني، أو جهد غير معتاد في عطلة نهاية الأسبوع، قد تتضمن الأعمال المنزلية، وأعمال الحدائق، والأعمال اليدوية.

الكومبيوتر

كثيراً ما تعتبر أجهزة الكمبيوتر من مسببات الصداع. وعادةً ما يقال أن الشاشة الوامضة هي السبب. ولكن في الواقع، يرتبط السبب بكيفية الجلوس والعمل أمام جهاز الكمبيوتر. وبالإضافة إلى زيادة توتر عضلات الرأس والعنق، فإن العمل على الكمبيوتر لفترات طويلة يؤدي إلى انخفاض معدل طرف العين كما يؤدي إلى جفاف

والتهاب العين.

وإذا كنت تعاني من الصداع، أو الصداع النصفي بعد العمل أمام جهاز الكمبيوتر لفترات طويلة من الوقت، فإنه يمكنك أن تضبط منبهاً صوتيّاً كل نصف ساعة لتذكيرك بأن تأخذ استراحةً قصيرة. وينبغي أن تنظر إلى أي شيء بعيد في المكان بقدر ما تستطيع، كما ينبغي أن تسمح للعين بالطرف عدة مرات، وحاول أن تقوم ببعض التمارين البسيطة والسريعة لإطالة العنق وعضلات الكتف. ومن الممكن أن تشعر بقدرٍ كبيرٍ من الراحة بتحريك رقبتك بلُطف من الجانب إلى الخلف، ثمّ إلى الجانب ثم إلى الأمام، أو القيام بإطالة الذراعين إلى الجانبين، ثم إلى أعلى.

أسباب أخرى

يوجد العديد من العوامل الأخرى التي تثير نوبات الصداع النصفي. وتشمل تلك العوامل ضوء الشمس الساطع، والروائح القوية، والغرف المليئة بالدخان، والجفاف، والذهاب إلى السينما، والأصوات العالية.

النقاط الأساسية

- تختلف مثيرات الصداع النصفي من شخص إلى آخر. وليس بالضرورة أن تؤدي المثيرات نفسها إلى النوبات المختلفة للصداع عند الشخص نفسه
- قد يعمل أكثر من مثير لكي تبدأ نوبة الصداع النصفي
- تعتبر بعض مثيرات الصداع النصفي أكثر أهمية من غيرها
- تشمل مثيرات الصداع النصفي الهامة نقص الغذاء، والتقلبات الهرمونية لدى النساء، وزيادة أو قلة النوم، والمرض، وآلام الظهر والرقبة

التعايش مع الصداع النصفي: المساعدة الذاتية

التقليل من حدة التأثير

لا يوجد علاج معروف للصداع النصفي. ومع ذلك، يمكنك أن تفعل الكثير من أجل تخفيف تأثير الصداع النصفي بتحديد مثيرات معينة واجتنابها، وباستخدام بعض العلاجات والأدوية الفعالة عند الضرورة. ويمكن أن تكون العلاجات عرَضية (للتخفيف من أعراض نوبة الصداع النصفي)، أو وقائية (لمنع حدوث نوبة الصداع النصفي). ويمكنك بذلك الانتقال من وضعٍ خارجٍ عن نطاق السيطرة إلى وضعٍ تحت السيطرة.

ويمكن استخدام كلّاً من العلاجات التي لا تعتمد على الأدوية، الأدوية لمعالجة نوبات الصداع النصفي والوقاية منها. وفي معظم الحالات، تؤدي التدابير الوقائية إلى تقليل حِدة النوبات فقط، وليس القضاء عليها تماماً.

أين يمكن الحصول على معلومات حول الصداع النصفي؟

يوجد في المملكة المتحدة نوعان من المؤسسات الخيرية التي أنشئت لمساعدة الذين يعانون من الصداع النصفي: جمعية «Migraine Action» ، وجمعية «Migraine Trust».

أما على الصعيد الدولي، فيوجد الاتحاد الدولي لأمراض الصداع، وهو عبارة عن جمعية تعاونية عالمية تضم أكثر من

40 منظمة وطنية في جميع أنحاء العالم. وبالإضافة إلى الهدف الرئيسي الذي يتمثل في تخفيف معاناة الناس من الصداع، يمارس هذا الاتحاد العالمي الضغط على الحكومات، ويعمل على زيادة الوعي بمرض الصداع باعتباره أحد اهتمامات الصحة العامة.

العجز الناتج عن الصداع النصفي

غني عن القول أنه، عندما تصاب بإحدى نوبات الصداع النصفي، فلا يعني ذلك أن قدرتك على فعل الأشياء ستكون محدودة للغاية. وقد لا يسبب ذلك أي مشكلة إذا كانت نوبات الصداع نادرة، ولكن عندما تبدأ النوبات بالحدوث بانتظامٍ، فإنها ستؤثر سلباً في التعليم، والأسرة، والعمل، والأنشطة الاجتماعية كافة.

ويمكن أن يؤدي ذلك إلى عواقب وخيمة مثل فقدان الترقية أو حتى البطالة. بالإضافة إلى أنه يُضفي قدراً كبيراً من التوتر على العلاقات الاجتماعية. ويعوّق بعض الناس بصورةٍ كبيرةٍ جدّاً بسبب الصداع النصفي، وذلك لمعاناتهم الدائمة من خشية حدوث النوبة التالية – وبالتالي يجدون صعوبةً في العمل بشكلٍ طبيعي، حتى في الأوقات التي لا يعانون فيها من نوبات الصداع النصفي.

وليس من السهل دائماً التعرف إلى هذه المشكلات. وتعتبر استبيانات تقييم العجز الناتج عن الصداع النصفي (راجع الصفحة التالية)، و استبيانات التقييم الشخصي أدوات مفيدة جداً، ويمكن أن تساعد جميع المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي، في معرفة مدى تأثير الصداع النصفي على الحياة. ويمكن تحميل استبيان تقييم العجز الناتج عن الصداع النصفي من الإنترنت على هذا الرابط
(www.headacheexpert.co.uk/migrainedisability-assessment-questionnaire.html)

ويمكنك أن تأخذ النتائج إلى الطبيب لمساعدته في فهم مشكلتك. وبهذه الطريقة، يمكنكما العمل معاً لإيجاد علاجٍ فعالٍ لحالتك.

استبيان تقييم العجز الناتج عن الصداع النصفي

التعليمات

الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية حول **جميع** حالات الصداع التي أُصبت بها على مدى الأشهر الثلاثة الماضية. واكتب إجابتك في المربع الموجود بجانب كل سؤال. واكتب 0 إذا كنت لم تفعل هذا النشاط في الأشهر الثلاثة الأخيرة.

1- كم يوماً في الأشهر الثلاثة الأخيرة تغيبت عن العمل، أو المدرسة بسبب الصداع الذي أصابك؟ ....
.... [ ][ ] يوم

2 - كم يوماً في الأشهر الثلاثة الأخيرة كانت إنتاجيتك في العمل، أو المدرسة منخفضة بمقدار النصف أو أكثر بسبب الصداع الذي كنت تعاني منه (لا تذكر الأيام التي تم احتسابها في السؤال رقم 1، والتي تخص الغياب عن العمل أو المدرسة)؟ ....
.... [ ][ ] يوم

3- كم يوماً في الأشهر الثلاثة الأخيرة لم تقم بالأعمال المنزلية بسبب الصداع الذي كنت تعاني منه؟..........
.... [ ][ ] يوم

4- كم يوماً في الأشهر الثلاثة الأخيرة كانت إنتاجيتك في الأعمال المنزلية منخفضة بنسبة النصف أو أكثر بسبب الصداع الذي أصابك (لا تذكر الأيام التي تم احتسابها في السؤال رقم 3 الذي يخص الأيام التي لم تقم فيها بالأعمال المنزلية)؟............
.... [ ][ ] يوم

5- كم يوماً في الأشهر الثلاثة الأخيرة لم تستطع فيها ممارسة الأنشطة الأسرية، أو الاجتماعية، أو الترفيهية بسبب الصداع الذي كنت تعاني منه؟..............................
.... [ ][ ] يوم

نتيجة الاستبيان .... [ ][ ] يوم

استبيان تقييم العجز الناتج عن الصداع النصفي (تابع)

أ- كم يوماً في الأشهر الثلاثة الماضية عانيت فيها من الصداع؟ (إذا كان الصداع مستمرّاً لأكثر من يوم واحد، فاحسب كل يوم على حدة).. [ ][ ] يوم

ب- باستخدام مقياس من 0-10 ، في المتوسط إلى أي مدى كان الصداع مؤلماً؟ (حيث = 0 لم أشعر بأي ألم، و 10= كان الألم شديداً لأقصى درجة ممكنة)......................... [ ][ ] يوم

تم تطوير هذا الاستبيان لمساعدتك ومساعدة الآخرين على معرفة المدى الذي أثر فيك الصداع النصفي في الأشهر القليلة الماضية. أكمل الأسئلة أ، ب أولاً.

في ما يخص السؤالين 1 و 2، يعني العمل أو المدرسة: العمل بأجر، أو التعليم في الكلية أو المدرسة إذا كنت طالباً.

بالنسبة إلى السؤالين 3 و4، تشمل الأنشطة المنزلية الأيام التي فُقدت من قبل الأشخاص الذين يعملون في العناية المنزلية بدوامٍ كامل، أو الأَيام التي فُقدت في العمل/ المدرسة للأشخاص الذين يعملون بأجر. ولا ينبغي أن يشمل ذلك الأيام التي تم احتسابها في السؤالين 1 و2 .

بالنسبة إلى السؤال رقم 5، يتم احتساب جميع الأيام الإضافية المفقودة من جميع الأنشطة الأخرى.

اجمع أرقام الأسئلة من 1-5، واكتبها في خانة درجة الاستبيان. إذا كانت الدرجة أكثر من 10 ، فمن المستحسن أن تطلب المشورة الطبية. ولكن، بغض النظر عن درجة الاستبيان ، يجب مراجعة الطبيب إذا كان لديك أي مخاوف بشأن الصداع الذي تعاني منه. ولا يُستخدم السؤالين أ و ب لحساب درجة الاستبيان، ولكنهما يقدمان معلومات إضافية قد يجدها الأطباء مفيدة في اتخاذ القرارات بشأن علاج الصداع النصفي.

ما الذي يمكن أن تفعله لمساعدة نفسك؟

ثمة أمور كثيرة يمكنك القيام بها لعلاج الصداع النصفي من دون الحاجة إلى زيارة الطبيب، بشرط أن تكون متأكداً من التشخيص. كما يمكن للصيدلاني تقديم النصح إليك حول أفضل الأدوية التي يجب تناولها، ومتى يجب طلب المشورة الطبية. وتوجد أيضاً بعض الإجراءات البسيطة التي يمكن أن تجعل الأدوية أكثر فعالية، وتساعد على الوقاية من حدوث نوبات الصداع.

علاج نوبات الصداع بالأدوية

تناول الأدوية في وقت مبكر ...

ينبغي دائماً أن تحمل معك ما لا يقل عن جرعة واحدة من دوائك المفضل، بحيث يمكنك تناوله متى ما شعرت أنك ستتعرض لنوبة صداع. ومن المهم أن تتناول الدواء في وقت مبكر، إذ من المرجح أن يكون فعالاً إذا تم تناوله مبكراً. واعلم أن المعدة تكون أقل نشاطاً في أثناء الصداع النصفي، مما يعني أنها تكون أقل قدرة على امتصاص الأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم. والمشكلة هي معرفة ما إذا كان الشخص يعاني من صداع نصفي يحتاج إلى العلاج، أم أنه يعاني من صداع ينتهي من تلقاء نفسه. ويجد بعض الناس أنهم إذا قاموا بهز الرأس، أو بوضعه بين الركبتين عندما يبدأ الصداع، فذلك يمكنهم من معرفة أنهم سيصابون بالصداع النصفي، لأنهم يشعرون بنبضٍ داخل الرأس. ولا يحدث ذلك إذا كان ما يعانون منه «مجرد صداع».

... ولكن ليس غالباً

يمكن أن تكون الأدوية فعالة جداً في السيطرة على أعراض الصداع النصفي، بشرط أن يتم تناولها بشكلٍ صحيح، وليس بالإفراط في تناولها. ومن المهم ألا تتناول علاج الأعراض كثيراً، لأنك إذا فعلت ذلك في معظم أيام الأسبوع، قد تصاب بمتاعب كثيرة في نهاية المطاف.

ويحدث ذلك لأن الجسم يبدأ في التعود على العلاج ويصبح أقل

قدرة في السيطرة على الألم بشكلٍ فعال. وبناء على ذلك، سيعاني الشخص من الصداع حين استيقاظه من النوم في معظم أيام الأسبوع، ولن يستجيب الصداع للعلاج بشكلٍ جيد.

ولتجنب حدوث ذلك، يجب ألا تتناولً أدوية لعلاج أعراض الصداع بانتظام لأكثر من يومين أو ثلاثة أيام في الأسبوع. ولن تحدث أي مشكلة إذا تناولت كمية صغيرة، أو الجرعة الموصى بها كاملة في تلك الأيام – المهم هو أن تمر فترة زمنية لا تقل عن أربعة أيام متتالية من دون تناول أي دواء.

وإذا وجدت أنك بحاجة إلى تناول الأدوية بمعدل أكبر من ذلك، حتى لو كان مجرد جرعة أو جرعتين في اليوم، فيجب عليك أن تحصل على مشورة الطبيب، إذ إن تناول الأدوية التي تعالج الأعراض في معظم أيام الأسبوع، يجعل من الصعب على أي دواء آخر أن يعمل بفاعلية – تتوقف استجابة الصداع للأدوية بسبب نمو «الصداع الناتج عن الاستخدام المفرط للدواء» (انظر «الصداع اليومي المزمن»، صفحة 129).

ويختلف ذلك عن الحالة التي يصف فيها الطبيب أدوية وقائية محددة لكي يتناولها المصاب كل يوم، إذ تعمل مثل هذه الأدوية بطريقة مختلفة تماماً عن الأدوية التي تعالج الأعراض، وذلك بمنع حدوث نوبة الصداع النصفي من الأساس.

ما هو العلاج الذي يجب تناوله؟

تُسمى الأدوية التي تُستخدم لعلاج أعراض الصداع النصفي أدوية الأعراض، أو الأدوية الحادة. وتشمل أدوية الأعراض المسكنات التي يتم شراؤها من الصيدلية أو السوبر ماركت، فضلاً عن الأدوية التي تم تطويرها خصيصاً للصداع النصفي، مثل أدوية «التريبتان»، التي يمكن الحصول عليها بوصفة طبية (راجع صفحة 67).

تحتوي معظم المسكنات على الأسبرين، والباراسيتامول أو الإيبوبروفين. وبالنسبة إلى الصداع النصفي، تعمل المنتجات القابلة للذوبان، أو المنتجات الفوارة بشكلٍ أسرع وأكثر فعالية من الأقراص العادية. وقد ثبت في التجارب الإكلينيكية أن مستحضرات

الأسبرين القابلة للذوبان في الفم ، والتي تدخل إلى الجسم بمصّها أو مضغها ، تتميز بفعاليّة أكبر ، كما أنها أكثر ملاءمة، لأنها تذوب في الفم من دون الحاجة إلى تناول الماء.

تصنيفات الأدوية

يتم التحكم في بيع وتوريد الأدوية (في المملكة المتحدة مثلاً) بموجب قانون الأدوية لعام 1968 ، وإرشادات الاتحاد الأوروبي. وأما الهيئة المكلفة بإدارة قوانين ورموز الأدوية هي وكالة مراقبة الأدوية.

وتُصنف المنتجات التي تندرج تحت اسم «الأدوية» وفقاً لحالة المكونات النشطة، بالإضافة إلى بعض الأمور الأخرى:

- الأدوية المتاحة من دون وصفة طبية: مجموعة كبيرة من الأدوية البسيطة التي يمكن شراؤها من أي سوبر ماركت، أو أي متجر عام.
- أدوية تباع في الصيدلية فقط: بعض الأدوية التي يمكن شراؤها من الصيدليات المرخصة فقط.
- الأدوية المتاحة بوصفة طبية فقط: مجموعة أخرى من الأدوية التي تتميز بمفعول قوي للغاية، بالإضافة إلى بعض الآثار الجانبية الخطيرة، ولا يمكن الحصول عليها إلا بوصفة طبية.

وفي بعض الأحيان يتم الجمع بين هذه الأدوية وأحد المسكنات القوية مثل الكوديين (مستحضر أفيوني معتدل) لجعلها أكثر قوة، وقد يتم الجمع بينها وبين أحد مضادات الهيستامين التي تساعد على الحد من الغثيان، أو التخفيف من توتر العضلات. وقد تم تصميم بعض هذه التركيبات بشكلٍ خاصٍّ لعلاج نوبات الصداع النصفي. ويمكن للمصاب طلب النصيحة من الصيدلاني بشأن هذه الأدوية وكيفية تناولها بأمان. ولا يوجد فارق كبير بين هذه الأدوية، ولذلك يتوقف اختيار المصاب للدواء عادة على تفضيله الشخصي.

وينصح بعض الأطباء بعدم استخدام الكوديين لأنه يؤدي إلى «توقف» المعدة عن العمل لفترة طويلة، كما يؤدي إلى زيادة حدة حالات الغثيان، ومن الممكن أن يؤدي إلى الإدمان عليه. ومع ذلك، إذا كنت تتناول الكوديين من حينٍ إلى آخر، وتجد أنه أكثر فعالية من المسكنات البسيطة، فلا يوجد أيٍ ضرر من الاستمرار في استخدامه.

وللحصول على أكبر قدر من التأثير، يجب أن تتناول الأقراص في وقت مبكرٍ من نوبة الصداع بقدر المستطاع، على الرغم من أنه لا ينبغًي أبداً تناول جرعات أكثر من الحد الأقصى الموصى به من دون استشارة طبية. أما إذا كانت الأقراص غير فعالة أو كنت بحاجة إلى جرعات أكثر من الجرعة الموصى بها، فيجب عليك مراجعة الطبيب.

ويُعد دومبيريدون (المعروف أيضاً باسم موتيليوم) عقاراً قويّاً للوقاية من الغثيان، إذ يعزز حركة الأمعاء، ويؤدي إلى تحسين امتصاص الدواء. وإذا تم تناول جرعة تساوي 20 ملغرام من دومبيريدون مع مسكن للألم، فمن الممكن علاج كلاً من الصداع والغثيان المصاحب له. ويوصى بهذا العلاج للصداع النصفي فقط، ولا يتم الحصول عليه إلا بوصفة طبية. ومع ذلك، يمكن شراء الدواء الذي لا يستلزم الوصفة الطبية (موتيليوم 10) من الصيدليات لعلاج الغثيان والتقيؤ، وأيضاً لعلاج عسر الهضم الناتج عن ضعف حركة الأمعاء.

ويمكن أن تكون الأدوية الأخرى المضادة للغثيان مفيدة للغاية، ولكن لا تتمتّع بالقدرة على تعزيز حركة الأمعاء. وقد تم اختبار عقار بروكلوربيرازين (ستيميتيل) في التجارب الإكلينيكية في علاج الصداع النصفي. ويمكن شراء التركيبة التي تذوب في الفم، (والتي تسمى بوكاستم إم) من الصيدليات من دون وصفة طبية.

ويوجد دواء يُسمى سوماتريبتان، وهو دواء تم إعداده خصيصاً لعلاج أعراض الصداع النصفي، ويُعد هذا الدواء من الأدوية التي تندرج تحت فئة العقاقير التي تُعرف باسم تريبتان. ولم يكن هذا الدواء متوفراً في الماضي من دون وصفة طبية، ولكنه أمكن حديثاً الحصول عليه من الصيدلاني من دون وصفة طبية. وإذا كان

عمرك يتراوح ما بين 18 عاماً و 65 عاماً، وتعاني من نوبات الصداع النصفي المتكررة، ولا تجد مسكنات بسيطة فعالة، فيمكنك أن تطلب المشورة من الصيدلاني بشأن تناول دواء سوماتريبتان. ويجب عليك أن تملأ استبياناً قصيراً حتى يتسنى للصيدلاني أن يتأكد من أن سوماتريبتان هو الدواء المناسب لك. ويجب ملء هذا الاستبيان عند شراء سوماتريبتان للمرة الأولى فقط.

جعل الأدوية أكثر فعالية

حاول أن تأكل شيئاً إذا استطعت، ويفضل أن يكون ذلك بعد تناول الدواء، إذ يمكن أن يؤدي الغذاء اللطيف، مثل الخبز المحمص الجاف أو البسكويت، إلى تخفيف الغثيان أحياناً. وإذا كنت تعاني من التقيؤ، فإن الألم سيكون إذا أكلت شيئاً أقل بكثير، من التقيؤ على معدة فارغة. ويُفضِّل بعض الأشخاص أكل شيء حلو، في حين يفضل البعض الآخر تناول مشروب غازي، أو عصير الليمون، أو كوب من الشاي مع السكر. من الناحية المثالية، يجب أن يستسلم المصاب لنوبة الصداع، ويحاول أن يخلد للراحة. ويعتبر النوم هو الوسيلة الطبيعية التي تساعد المصاب على التعافي والشفاء – إذ إن مجاهدة الصداع النصفي عادةً ما تؤدي فقط إلى استمرار نوبة الصداع لفترة أطول. ومن الواضح أن ليس بمقدور جميع المصابين التوقف عن العمل والذهاب إلى الفراش، ولكن يجب على الأقل أن يحاول الشخص التعاطي مع الأمور بهدوءٍ أكثر. ومن الأفضل القيام بالمهام الروتينية بدلاً من الأعمال التي تتطلب التركيز.

وينبغي أن يحاول المصاب وضع وسادة دافئة، أو كيس من الثلج على الجزء الخلفي من رقبته، أو على المكان الأكثر إيلاماً - ولكن يجب ألا يترك الوسادة أو الثلج لفترة طويلة جداً. وقد وجد بعض المصابين أن الاستماع إلى شريط موسيقى يبعث على الاسترخاء، أو الضغط على نقاط الألم عن طريق الوخز بالإبر يمكن أن يؤدي إلى نتائج جيدة. ومن الممكن أن يغطي المصاب عينيه بقناع للعين - ويمكن شراء القناع من إحدى الصيدليات.

على الرغم من أن معظم المرضى الذين يعانون من الصداع

النصفي يفضلون الاستلقاء على السرير، إلا أن عدداً قليلاً منهم يجد راحة أكبر في الجلوس مستنداً على كرسي. ويتعين على المصاب أن يفعل ما يؤدي إلى تقليل الألم.

احتفظ بدفتر يوميات لنوبات الصداع

يعتمد التحكم في الصداع النصفي على معرفة كل شيء عن أنماط نوبات الصداع، ولذلك يجب عليك الاحتفاظ بسجل للأوقات التي تحدث فيها هذه النوبات. وينبغي عليك أن تسجل كل ما يحدث في دفتر، أو تستخدم مفكرة خاصة بالصداع النصفي، يمكن أن تقوم بتحميلها من الموقع الإلكتروني .www.migraineclinic.org.uk ، ويجب أن تدوّن المعلومات التالية:

- تاريخ وقوع نوبة الصداع
- الوقت الذي بدأت فيه نوبة الصداع
- الأعراض، بما في ذلك أعراض الهالة البصرية، إذا وُجدت
- الأدوية التي تناولتها، ويتضمن ذلك الجرعة والوقت الذي تناولتها فيه
- وقت انتهاء نوبة الصداع
- ما هي العلامات التحذيرية

وتحدث العلامات التحذيرية قبل الصداع بعدة ساعات، وأحياناً أثناء فترة المساء، أو قبل نوبة الصداع بيوم (انظر «الأنواع المختلفة من الصداع النصفي»، صفحة 7). ويمكن أن توجد بعض التغيرات الطفيفة في المزاج، أو السلوك قبل نوبات الصداع النصفي، سواء أكان ذلك مع أو من دون الهالة البصرية.

وقد لا تلاحظ هذه الأعراض حتى تلفت انتباهك، وغالباً ما تكون أكثر وضوحاً للأصدقاء والأقارب منك. وتشمل الأعراض الأولية الشائعة ثقل الحركة، والتثاؤب، والشعور بالتعب، وسرعة الانفعال. ومن الأعراض الأخرى تصلب الرقبة، والشعور بالعطش، والحساسية من الضوء والصوت.

وقد يكون إدراك هذه الأعراض الأولية ذا فائدة كبيرة للغاية؛ لأن تجنب العوامل المسببة المعروفة في ذلك الوقت قد يكون ضرورياً لوقف تطور نوبة الصداع.

احتفظ بمفكرة لمثيرات الصداع

يمكن أن تساعد مفكرة مثيرات الصداع في كشف سبب حدوث هذه النوبات. وقد نوقشت النوبات بمزيد من التفصيل تحت عنوان «مثيرات الصداع النصفي» (صفحة 30ً).

وعندما تكون على علمٍ بالتراكم المحتمل للمثيرات، فيمكنك أن تحتاط للتقليل منها. يعلَم القليل من المصابين على الأقل بعض المثيرات الخاصة بهم، بينما يلتبس الأمر عند بعض المصابين عندما يؤدي أحد المثيرات المحتملة في بعض الأحيان إلى نوبة الصداع، ولكنه لا يكون له نفس التأثير في كل مرة. ذلك أن المثيرات تعمل عادةً بشكلٍ جماعي، وتستمر في التصاعد حتى تصل إلى العتبة، وبالتالي تؤدي إلى بداية نوبة الصداع، ولذلك فإن هؤلاء المصابين بحاجة للبحث عن المثيرات الأخرى.

وبدلاً من محاولة الإجابة عن سؤال «ما هي العوامل التي تسبب نوبة الصداع؟»، فثمة سؤال أكثر فائدة وهو «كم عدد المثيرات المطلوبة لبدء نوبة الصداع؟». وقد يشتمل حتى برنامج حياتك اليومي المعتاد على بعض العوامل التي تسبب الصداع، والتي لا تكون على علمٍ بها؛ ذلك أنك ما زلت دون الحد الأدنى المطلوب لبداية نوبة الصداع حتى تظهر مجموعة إضافية أخرى من المثيرات. ومن المهم أن تحتفظ بسجل للمثيرات المحتملة كل يوم؛ إذ من غير المرجح أن تتذكرها بشكل واضح عند حدوث نوبة الصداع النصفي.

ولكي يكون لديك مفكرة بتلك المثيرات، يجب عليك أن تشتري مفكرة صغيرة، وأن تقوم بتسجيل برنامج حياتك اليومي العادي، بما في ذلك تناول وجبات الطعام، والسفر، والعمل، والأنشطة الترفيهية، وقم في كل مساء، بتسجيل أي اختلافات في روتينك اليومي المعتاد. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تقوم بمراجعة قائمة المثيرات المعتادة للصداع النصفي، وتسجيل أي حدث في ذلك اليوم. ويجب أن تشمل المفكرة أي تغيرات في المزاج أو السلوك المعتاد، لأن هذه التغيرات قد تكون أعراض أولية (تحذيرية). وغالباً ما يتم الخلط بين بعض الأعراض، ولا سيَّما الرغبة الشديدة في تناول الطعام والشوكولاتة ،وبين مثيرات الصداع.

إذا كنت تتناول أي دواء بشكلٍ منتظم، بما في ذلك الفيتامينات

أو المعادن أو غيرهما من المكملات أو العلاجات التكميلية، فينبغي أن تسجل كل ذلك في المفكرة. وبالمثل، على النساء أن يسجلن كل ما يحدث أثناء الدورة الشهرية، إضافة إلى أي أعراض قد تحدث قبل الدورة الشهرية، وكذلك الأعراض التي تحدث عند تناول حبوب منع الحمل، أو العلاج بالهرمونات البديلة.

تحديد المثيرات وعلاجها

يجب أن تستمر في تدوين يوميات مثيرات الصداع حتى تمر بما لا يقل عن خمس نوبات من الصداع. وبعد ذلك قارن بين المعلومات التي دوّنتها في كل مرة لمعرفة ما إذا كانت اليوميات تحتوي على أي تراكم للمثيرات يتزامن مع هذه النوبات أم لا. وبالعودة إلى نوبات الصداع، هل توجد أي علامات أولية أو تحذيرية؟

كما يجب دراسة قائمة المثيرات التي تم تحديدها وتقسيمها إلى مجموعتين - المثيرات التي يمكنك معالجتها (على سبيل المثال، عدم تناول بعض وجبات الطعام، والجفاف)، وتلك المثيرات التي تعتبر خارج نطاق سيطرة المرء (على سبيل المثال، الدورة الشهرية، السفر). وينبغي أن تحاول أولاً أن تتعامل مع المثيرات التي يمكنك التحكم فيها. كما يجب إزالة المثيرات المحتملة، بحيث يتم التخلص من مثير واحد في كل مرة؛ لأنك إذا حاولت أن تتعامل معها جميعاً مرةً واحدة، فإنك لن تعرف ما هي المثيرات الأكثر أهمية. وبعد ذلك حاول أن تقوم بالتعويض - فإذا كنت تعيش فترةً من الإجهاد الشديد، يجب عليك أن تحرص على تناول الطعام بانتظامٍ، وإيجاد سبل الاسترخاء قبل أن تذهب للنوم.

أما إذا كانت نوبات الصداع تبدأ بانتظامٍ في وقت متأخر من الصباح، أو في وقت متأخر بعد الظهر، فيجبُ عليك أن تعيد النظر في أوقات تناولك وجبات الطعام. فقد يكون تناول وجبة خفيفة في منتصف الصباح، أو بعد الظهيرة هو المطلوب لمنع نوبات الصداع. وبالمثل، إذا تناولت وجبة العشاء في وقت مبكر، وعقب ذلك حدثت نوبة الصداع، فينبغي عليك أن تتناول وجبةً خفيفة قبل أن تخلد إلى النوم. وإذا كنت تعتقد أن أغذية معينة هي التي تؤدي إلى بدء نوبات الصداع، فيجب عليك أن تلغيها من نظامك الغذائي، بحيث يتم التخلص من طعامٍ واحد في كل مرة، وبحيث يستمر ذلك لبضعة أسابيع قبل إعادتها مرةً أخرىً إلى نظامك الغذائي. وينبغي عليك القيام بذلك مع الطعام نفسه أكثر من مرة، وذلك بهدف التحقق والتأكد.

مثال على مفكرة الصداع النصفي

الشهر .... السنة ....

الاسم .... تاريخ الميلاد ....

اليوم	يوم الأسبوع	وقت بداية الصداع	هل تعاني من نوبات صداع / صداع نصفي؟	الشدة خفيف/متوسط/ شديد	هل تشعر بالغثيان؟ نعم/لا	التقيؤ نعم/لا	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							

يُرجى الاحتفاظ بأية ملاحظات أخرى ذات صلة بالموضوع في ورقة منفصلة.

الأدوية الأخرى: الأدوية الوقائية اليومية   الاسم.....................................   الجرعة ....

الأدوية الهرمونية: الاسم : ....

	الأدوية التي يتم تناولها (يرجى استخدام ورقة إضافية إذا لزم الأمر)			الأدوية الهرمونية التي تم تناولها نعم / لا	فترة الحيض نعم / لا
	اسم الدواء	وقت تناول الدواء	الجرعة		

مثال على مفكرة المثيرات

قد يساعد المثال التالي في صياغة المفكرة التي تخص العوامل المسببة للصداع:

يوم الاثنين

لا تغييرات في الروتين المعتاد

يوم الثلاثاء

فاتتني حصة الرياضة - مشغول جدّاً في العمل

يوم الأربعاء

قمت بالقيادة لمسافة 65 ميلاً لزيارة أحد العملاء. رحلة حارة جدّاً عُدت في وقت متأخر جدّاً، ولذلك تأخرت عن تناول العشاء لمدة ساعتين عن الوقت المعتاد

يوم الخميس

استيقظت في وقت متأخر، ولذلك لم أتناول وجبة الفطور

يوم حافل في العمل — عدم حضور حصة الرياضة مرةً أخرى

النوم في وقت مبكر

يوم الجمعة

العمل على ما يرام، الروتين المعتاد

ذهبت إلى السينما في المساء

تناولت وجبة ليلية في وقت متأخر

أويت إلى الفراش في وقت متأخر

يوم السبت

النوم لمدة ساعة ونصف إضافية

عدم تناول وجبة الفطور

التسوق

وإذا كنت تعتقد أن المثيرات تتضمن عدداً كبيراً من الأطعمة، فينبغي عليك أن تتحدث إلى طبيبك، ذلك أنك قد تواجه خطر سوء التغذية بسبب عدم شمل عدد كبير من الأطعمة في نظامك الغذائي. يجب أن يتم إلغاء الأطعمة من النظام الغذائي بإشراف مهني.

النقاط الأساسية

- يمكن استخدام كلّاً من العلاجات التي تعتمد على الأدوية، والعلاجات التي لا تعتمد على الأدوية للوقاية من الصداع النصفي
- يوجد العديد من تدابير المساعدة الذاتية لعلاج الصداع النصفي، والتي لا تتطلب زيارة الطبيب
- تسمى العقاقير التي تعالج نوبات الصداع النصفي «العلاجات العَرَضية» أو «العلاجات الحادة»، وتشمل المسكنات والأدوية التي توقف الغثيان
- لا يمكن الحصول على العقاقير المستخدمة لمنع وقوع نوبات الصداع النصفي (الأدوية الوقائية) إلا بوصفة طبية، وسيتم مناقشتها في الفصل التالي
- ينبغي أن يقوم المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي بتحديد المثيرات، وإجراء التغييرات متى ما كان ذلك ممكناً (مثل تجنب عدم تناول وجبات الطعام)
- ينبغي على المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي أن يحتفظوا بمفكرة لنوبات الصداع النصفي (انظر الصفحات 58-59)

التعايش مع الصداع النصفي: زيارة الطبيب

متى يجب التماس المشورة الطبية؟

إذا كنت تشعر بأنك تستطيع السيطرة على الصداع النصفي الذي تعاني منه بنفسك، فمن الواضح أنك لا تحتاج إلى زيارة الطبيب. ولكن إذا وجدت أن الأدوية التي تحصل عليها من الصيدلية ليست فعالة بما فيه الكفاية، أو إذا كان لديك أي شك حول سبب الصداع أو طبيعته، أو إذا حدث أي تغير في نمط الصداع، فيجب أن تزور الطبيب للتأكد من تشخيص حالتك.

ثمة أنواع قليلة جداً من الصداع يكون سببها شيء خطير، ولكنها قد تكون في بعض الأحيان ناتجة عن مشكلة طبية. وبالتالي، لا تعتقد أنك تضيع وقت طبيبك، فمن الأفضل أن تطمئن بدلاً من استمرار قلقك بأنك تعاني من شيءٍ خطير.

ما هي المعلومات التي يجب إعطاؤها لطبيبك؟

ينبغي أن تأخذ معك المذكرات اليومية لمثيرات نوبات الصداع، بالإضافة إلى استبيان تقييم العجز الناتج عن الصداع النصفي (راجع صفحة 47 - 49). كما يجب أن تأخذ معك قائمة بالأدوية المختلفة التي تناولتها بالفعل، وكيفية تناولها، وتأثيرها.

قم بتدوين الوقت الذي بدأ فيه الصداع لأول مرة، وكيف تغير على مر السنين، إذ سيستفيد الطبيب من هذه المعلومات لتقييم المشكلة بسرعة أكبر، كما أنها ستسهّل التوصل إلى علاجات مخصصة لحاجاتك الفردية.

ونظراً إلى عدم وجود اختبارات للصداع النصفي، فإن الطبيب لا يمكنه أن يعرف ما إذا كان العلاج الذي وصفه في أول مرة سيكون هو الأكثر فعالية، ولذلك يجب أن تكون مستعدّاً للقيام بزيارات متعدّدة. ولا يوجد علاج للصداع النصفي، ولكن العلاج الفعال هو الذي سيساعدك في استعادة السيطرة على نوبات الصداع.

زيارة الاختصاصي

إذا كانت النوبات لا تتبع النمط المعتاد من الصداع النصفي أو أنواع الصداع الأساسية الأخرى، فمن المحتمل أن طبيبك سيحيلك إلى أحد الأطباء المختصين. وقد يكون هذا الطبيب متخصصاً في حالات الصداع، وقد يكون أحد أطباء الأعصاب (متخصص في الجهاز العصبي). وتهدف بعض العيادات إلى مساعدة الذين يعانون من الصداع النصفي على فهم حالتهم وإيجاد سبل لمعالجة الأسباب، وليس فقط معالجة الأعراض. وليس بالضرورة أن تؤجل الذهاب إلى الاختصاصي حتى تصبح النوبات حادةً أو متكررة.

ما هو العلاج الذي يمكن أن يصفه طبيبك العام؟

يمكن أن يقدم لك طبيبك المشورة بشأن الأدوية التي يمكن وصفها لعلاج الصداع النصفي. وحتى لو لم تسفر زيارتك السابقة له عن أي نجاح يذكر، فإن الأمر يستحق الذهاب مرةً أخرى، لأنك قد تحتاج إلى تجربة أكثر من نوع من العلاج إلى أن تجد الدواء الذي يناسبك. وبالإضافة إلى ذلك، يتم تطوير علاجات جديدة طوال الوقت.

ويمكن أن يصف الطبيب نوعين من الأدوية:

1. أدوية لعلاج نوبة الصداع (علاج الأعراض، أو العلاج الحاد).
2. أدوية لمنع نوبة الصداع (العلاج الوقائي).

ولا تستغرب إذا وصف لك الطبيب بعض الأدوية التي يمكن شراؤها من الصيدليات. فمن المحتمل أنك لا تكون تناولتها في الوقت المناسب أو بالجرعة المناسبة، ويمكن أن يؤدي إجراء بعض التغييرات البسيطة إلى كون تلك الأدوية نفسها أكثر فعالية.

أدوية علاج نوبات الصداع - العلاج الحاد

ثمة العديد من العلاجات المختلفة المتاحة. ويمكن أن يقوم الطبيب بتقديم المشورة بشأن الأدوية التي من المرجح أن تساعدك بشكلٍ أفضل. وقد تجد أنك تستفيد عند تناول مجموعة من الأدوية المختلفة، وفقاً لشدّة نوبة الصداع في الوقت الذي يتم فيه العلاج. فعلى سبيل المثال، إذا استيقظت في منتصف نوبة شديدة، فمن الأفضل أن تتناول دواءً مخصصاً للصداع النصفي، مثل التريبتان (انظر أدناه إذا كان طبيبك العام قد وصف لك هذا النوع من الأدوية). ومع ذلك، إذا شعرت بأن نوبة الصداع المقبلة ستحدث أثناء النهار، فقد يكفيك أن تتناول بعض المسكنات البسيطة من البداية. وأما إذا لم تؤثر تلك المسكنات في غضون ساعة، فعادةً ما يجب أن تتناول أدوية معيّنة من دون أي تأخير. ويمكن أن يقدم لك طبيبك بعض نصائح الأمان بشأن تناول الأدوية المركَّبة.

أدوية الوصفات الطبية

إذا لم تكن المسكنات البسيطة فعالة، فقد يصف لك طبيبك العام أحد الأدوية المضادة للغثيان، مثل دومبيريدون أو ميتوكلوبراميد لكي تساعد على استيعاب المسكنات المعتادة في مجرى الدم بشكلٍ أكثر فعالية. ويمكن الحصول على هذه الأدوية بوصفة طبية، بالإضافة إلى الباراسيتامول، أو الأسبرين في قرص واحد للشعور بالراحة (ميجراماكس، باراماكس).

توصَف العديد من المسكنات التي يتم الحصول عليها بوصفة

طبية فقط لعلاج الصداع النصفي، وخصوصاً عندما يعاني الشخص من ألم في عضلات الكتف أو العنق أثناء نوبة الصداع. وتسمى هذه الأدوية بالمسكنات غير الستيرويدية المضادة للالتهابات، وتشمل ديكلوفيناك، نابروكسين، وحامض التولفيناميك. ويمكن الحصول على بعض هذه الأدوية في شكل تحميلات، وهي مفيدة خصوصاً في حالات التقيؤ التي تجعل الشخص غير قادرٍ على تناول الأقراص.

وتوجد أيضاً بعض الأدوية المخصصة لعلاج الصداع النصفي. ولا تعمل هذه الأدوية كمسكنات، إذ تهدف إلى الحد من آلام الصداع النصفي بتضييق الأوعية الدموية المنتفخة، وعكس التغيرات الكيميائية التي تحدث في المخ أثناء الصداع النصفي.

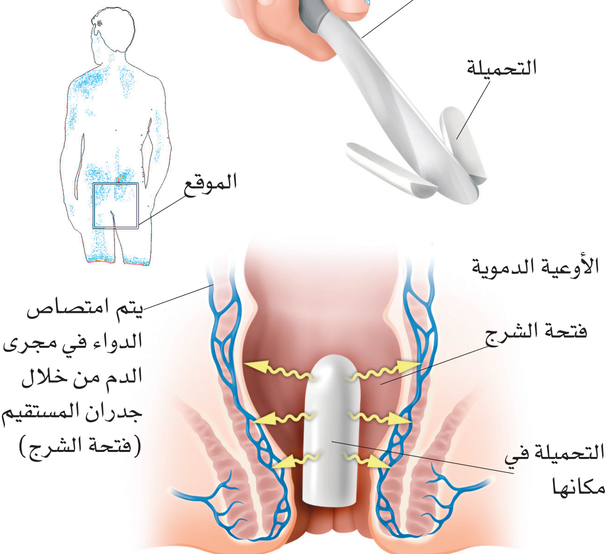
وقد تم استخدام أحد هذه الأدوية، والذي يُسمى الإرغوتامين، لأكثر من 70 عاماً. وتنتمي الأدوية الأخرى إلى فئة جديدة من الأدوية، تسمى أدوية التريبتان (راجع صفحة 67)، وهي متوفرة منذ أوائل التسعينيات. ويمكن أن تكون أدوية الإرغوتامين وأدوية التريبتان فعالة جدّاً في علاج الصداع النصفي، ولكنها عادةً ما تكون غير ضرورية لجميع النوبات. وإذا كنت في حاجة إلى تناول الإرغوتامين أو التريبتان لعلاج نوبات الصداع الشديدة، فيجب عليك تناولها في أقرب وقت ممكن من بداية نوبة الصداع، بعد انتظار ساعة واحدة فقط من إخفاق الأدوية الأخرى في علاج الصداع. ولا يُنصح باستخدام هذه الأدوية في حالات الحمل أو الرضاعة الطبيعية (انظر صفحة 105).

إرغوتامين

عادةً ما يوصف الإرغوتامين حالياً (أقراص مركبة مثل كافرجوت، ميجريل) عندما لا تكون المسكنات البسيطة أو أدوية التريبتان فعالة. وتتوفر هذه الأدوية في شكل أقراص (بعضها يذوب تحت اللسان)، كما تتوفر في شكل تحميلات. ويمكن أن يؤدي تناول الإرغوتامين إلى زيادة حدة الغثيان والتقيؤ، وخصوصاً إذا كانت الجرعة مرتفعة جداً.

استخدام التحميلات

يمكن الحصول على بعض الأدوية في شكل تحميلات، وهي مفيدة خصوصاً في حالات التقيؤ التي تجعل الشخص غير قادر على تناول الأقراص. وإذا كنت تعاني من أي آثار جانبية لهذه الأدوية، فينبغي أن تحاول تخفيض الجرعة إلى النصف.



ويمكن التخلص من ذلك بتناول أحد العقاقير المضادة للغثيان، والتقيؤ، في نفس الوقت الذي يتم فيه تناول الإرغوتامين. ويعتبر الدوَار، والتشنجات العضلية من الآثار الجانبية المعتادة. وإذا واجهت أي عَرَض من هذه الأعراض، فينبغي عليك أن تتناول جرعةً أقل، على سبيل المثال، نصف قرص، أو نصف تحميلة. ولكي تخفض

جرعة التحميلات إلى النصف، اقطع التحميلة بعناية عند المحور الطويل باستخدام سكين ساخن.

وللحصول على الفائدة القصوى من الإرغوتامين، يجب تناوله حينما يبدأ الصداع النصفي. وينبغي استخدام التحميلات، لأن الدواء يتم امتصاصه بشكل أفضل عندما يُعطى بهذه الطريقة. ويجب ألا تتجاوز الجرعة الموصى بها، وذلك حتى لا تتعرض لخطر التسمم الأرجوني (حالة تسبب الغرغرينا في أصابع اليدين والقدمين، كما تسبب الإسهال والتقيؤ)، وحتى لا تتعرض لحالات الصداع التي يسببها الإرغوتامين. وينبغي ألا يتم تناول الإرغوتامين إذا كان المصاب يعاني من ارتفاع ضغط الدم غير المنضبط أو مرض القلب الإقفاري، مثل الذبحة الصدرية، أو الأزمة القلبية، لأنه يمكن أن يؤدي إلى زيادة حدة الحالة. كما يجب عدم تناول الإرغوتامين إذا كان المصاب يتناول أدوية حاصرات بيتا.

وتفيد التقارير أن ثنائي هيدروأرغوتامين يتميز بنفس القدر من الفعالية الموجودة في الإرغوتامين، مع انخفاض نسبة تكرار أعراض الصداع النصفي (إذ تصبح نوبات الصداع أقصر). والميزة الرئيسية لتفضيل ثنائي هيدروأرغوتامين عن الإرغوتامين هو أنه يؤدي إلى آثار جانبية مماثلة، ولكنها قليلة.

وعلى الرغم من أنه قد استُخدِم لسنوات طويلة في دول عديدة من العالم، إلا أنه لا يتوفر حالياً في المملكة المتحدة؛ فقد استبدل بمستحضر رذاذ الأنف ميجرانال . وكما هو الحال مع الإرغوتامين، يجب عدم استخدام ثنائي هيدروأرغوتامين إذا كان المصاب يعاني من ارتفاع ضغط الدم، أو مرض القلب الإقفاري، كما يجب عدم تناوله إذا كان المصاب يتناول أدوية حاصرات بيتا لعلاج الصداع النصفي، أو ارتفاع ضغط الدم، أو الذبحة الصدرية، أو القلق.

أدوية التريبتان

توجد سبعة أدوية للتريبتان، ويتوفر منها حالياً ست هي: ألموتريبتان (ألموجران)، إليتريبتان (ريلباكس)، فروفاتريبتان (ميجارد)، ناراتريبتان (ناراميج)، ريزاتريبتان (ماكسالت)، سوماتريبتان (إيميجران)، زولميتريبتان (زوميج). وتعمل هذه الأدوية

على أجزاء معينة من المخ، وهي الأجزاء التي تستجيب للسيروتونين. وتتضمن إحدى الطرق التي يتم بها علاج الصداع النصفي بواسطة أدوية التريبتان، أنها تعمل على انقباض الأوعية الدموية التي تتورّم أثناء نوبة الصداع فقط، على عكس الإرغوتامين، الذي يؤدي إلى انقباض الأوعية الدموية في جميع أنحاء الجسم.

وعلى الرغم من أن الدراسات تشير إلى أن أدوية التريبتان تكون فعالة عند تناولها في أي مرحلة من مراحل الصداع النصفي، إلا أنه من المرجح أنها تكون أكثر فعالية إذا تناولها المصاب بمجرد أن يبدأ الصداع. ويبدو أنه لا توجد فائدة تُذكر من تناول أدوية التريبتان في بداية الهالة البصرية - من الأفضل أن ينتظر المصاب ولا يتناول أدوية التريبتان إلا عندما يبدأ الصداع.

الآثار الجانبية المحتملة

تشمل الآثار الجانبية المعتادة الغثيان، والدوار، والتعب والشعور بالثقل في أي جزء من أجزاء الجسم. وعادةً ما تكون هذه الأعراض قصيرة الأمد. ويمكن أن يشعر المريض أيضاً بالضيق والثّقل في الصدر. وبسبب هذه الأعراض قد يصبح المصاب قلقاً بشأَن تأثير أدوية التريبتان على القلب. وتخضع هذه الأعراض «الصدرية» لبحث مكثف من أجل تحديد أسبابها، وفي معظم الحالات لا يوجد أي دليل يشير إلى أن هذه الأعراض تنشأ بسبب القلب عند الأشخاص الأصحاء.

ومع ذلك، يجب الاهتمام بهذه الأعراض «الصدرية» إذا:

- كنت تشعر بألم، وليس مجرد ضغط، والذي يصيب منطقة الصدر أو الذراع
- كانت الأعراض تدوم لفترة أطول من 60 دقيقة
- بدأت الأعراض تظهر في النوبات الأخيرة من الصداع، ولم تكن تعاني من هذه الأعراض عند استخدام الأدوية في المرات القليلة الأولى

ويعتبر تكرار الصداع هو المشكلة الأكثر صعوبة، إذ يتم علاج نوبة الصداع النصفي بشكلٍ فعال، ولكن الأعراض تعود في وقت لاحقٍ في اليوم نفسه، أو في صباح اليوم التالي. وعادةً ما يمكنً

علاج ذلك بتناول جرعة ثانية من التريبتان، على الرغم من أن نوبة الصداع يمكن أن تحدث أحياناً بشكلٍ متكرر على مدى عدة أيام، وخصوصاً في حالات الصداع النصفي التي تحدث أثناء الدورة الشهرية. ومن الواضح أن المواظبة على تناول جرعات متكررة من التريبتان لعدة أيام قد لا يكون مناسباً، وفي مثل هذه الحالات، قد يكون من الأفضل استخدام مجموعة أخرى من الأدوية الحادة.

من هم الأشخاص الذين يجب عليهم عدم تناول أدوية التريبتان؟

على الرغم من أن أدوية التريبتان آمنة وفعالة جدّاً عند مرضى الصداع النصفي الأصحاء، إلا أن بعض الأشخاص ينبغي عليهم تجنب تناول تلك الأدوية. وينطبق ذلك على المصابين بمرض القلب الإقفاري أو ضغط الدم غير المنضبط (ارتفاع ضغط الدم). وبالتالي إذا كنت عُرضة لأي خطر محتمل من مشكلات القلب (على سبيل المثال، إصابة أحد أقارب الأسرة المقربين بجلطة أو أزمة قلبية في سنٍ مبكرة)، أو إذا كنت مدخناً، أو مصاباً بداء السكري، فمن الضروري أن يفحصك الطبيب بعناية قبل تناول أدوية التريبتان. ويجب عليك أن تحرص دائماً أن يعرف الطبيب الأدوية التي تتناولها حالياً قبل أن تبدأ في تناول أدوية جديدة.

الأنواع المختلفة من أدوية التريبتان

سوماتريبتان

كان سوماتريبتان (إيميجران) هو أول أدوية التريبتان التي صنّعت، ويتوفر في شكل أقراص نمطية، وأقراص فوارة تذوب بسرعة، وبخاخ الأنف، والحقن الذاتي. ويجب ألا يتم استخدام جرعة ثانية إلا إذا كان الصداع النصفي قد استجاب للجرعة الأولى، ولكن الأعراض قد عادت. وينبغي ألا يتم تناول سوماتريبتان في الوقت نفسه الذي يتم فيه تناول الإرغوتامين، أو أدوية التريبتان الأخرى، أو مع بعض الأدوية المضادة للاكتئاب والمعروفة باسم مثبطات إنزيم أوكسيداز أحادي الأمين. ويجب تجنب تناول سوماتريبتان إذا كنت تعاني من الحساسية من المضاد الحيوي سيلفونامايد، أو إذا

كنت تتناول ميثيسرجيد (أحد مضادات السيروتونين).

ألموتريبتان

يمكن الحصول على دواء ألموتريبتان (ألموجران) في شكل أقراص. ويتميز ألموتريبتان بأنه دواء قوي، ومتعدد الاستعمالات، كما أنه لا يقل فاعلية في علاج الصداع النصفي عن سوماتريبتان، بالإضافة إلى أن الدراسات تشير إلى عدم وجود أي آثار جانبية عند الأشخاص الذين يتناولون ألموتريبتان، بالمقارنة مع الأشخاص الذين يستخدمون العلاجات الوهمية (دواء وهمي). وينبغي على المصاب ألا يتناول ألموتريبتان في الوقت نفسه الذي يتناول فيه الإرغوتامين، أو أدوية التريبتان الأخرى. وإضافة إلى ذلك، يتفاعل ألموتريبتان مع الليثيوم؛ وهو دواء يستخدم في بعض الأحيان لعلاج الصداع العنقودي، وعادةً ما يُستخدم بصورة أكبر لعلاج الاضطراب المزاجي ثنائي القطب (الهوس والاكتئاب). ويجب تجنب تناول سوماتريبتان إذا كنت تعاني من الحساسية من المضاد سيلفونامايد، أو إذا كنت تتناول ميثيسرجيد (أحد مضادات السيروتونين).

إليتريبتان

يمكن الحصول على إليتريبتان (ريلباكس) في شكل أقراص. وتشير التجارب الإكلينيكية إلى أنه يعمل على نحوٍ أسرع من سوماتريبتان، وربما يكون أكثر فعالية، على الرغمِ من وجود احتمال مماثل لوجود الآثار الجانبية نفسها. ولا ينبغي أن يتم تناول إليتريبتان في الوقت نفسه الذي يتم فيه تناول الإرغوتامين ثنائي هيدروأرغوتامين، أو من قِبل شخص يتناول جرعات من مضادات حيوية معينة (إريثروميسين، كلاريثروميسين)، أو مضادات الفطريات (الكيتوكونازول، الإيتراكونازول)، أو أدوية مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (ريتونافير، إنديناڤير، نيلفيناڤير).

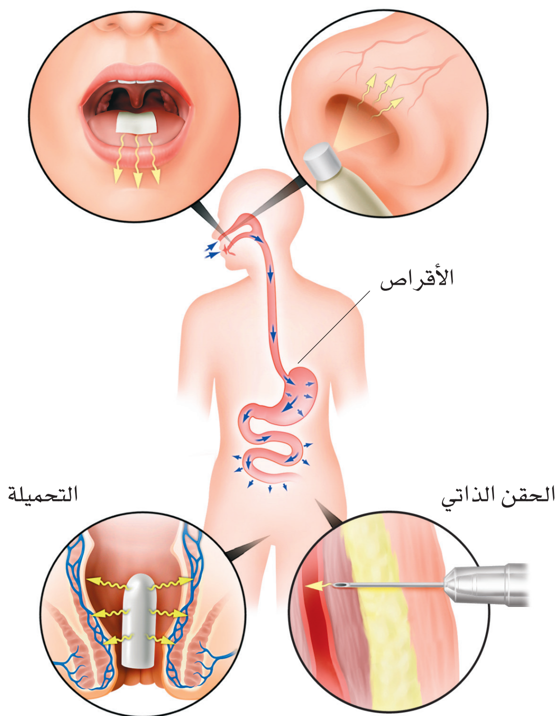
فروفاتريبتان

يمكن الحصول على فروفاتريبتان (ميجارد) في شكل أقراص. وقد يؤدي إلى تقليل عودة نوبات الصداع النصفي بصورة تميزه عن

العديد من أدوية التريبتان الأخرى، وتشير التقارير إلى أنه يؤدي إلى عدد قليل من الآثار الجانبية، على الرغم من أنه يستغرق وقتاً أطول حتى يصبح فعّالاً. وينبغي ألا يتم تناول فروفاتريبتان في الوقت نفسه

يمكن إعطاء أدوية تخفيف أعراض الصداع النصفي بعدة طرق

توجد أنواع مختلفة عديدة من الأدوية الحادة (أدوية الأعراض)، ويمكن الحصول عليها بسهولة. ويتم تناول كل دواء بطريقة خاصة. وقد تجد أن إحدى الطرق تناسبك بشكلٍ أفضل من بقية الطرق.



الذي يتم فيه تناول الإرغوتامين، أو ميثيسرجيد (أحد مضادات السيروتونين)، أو أدوية التريبتان الأخرى. ولا يُنصح به بوجه عام للأشخاص الذين يتناولون مثبطات أوكسيداز أحادي الأمين.

ناراتريبتان

يمكن الحصول على ناراتريبتان (ناراميج) في شكل أقراص. ويتسم هذا الدواء بأنه أبطأ في العمل من سوماتريبتان، ولكنه يتميز بأن آثاره الجانبية أقل بكثير. وينبغي تجنب تناول ناراتريبتان إذا كان الشخص يعاني من الحساسية من المضاد الحيوي سيلفونامايد، أو في حالة تناول ميثيسرجيد (أحد مضادات السيروتونين). وينبغي ألا يتم تناول ناراتريبتان في الوقت نفسه الذي يتم فيه تناول دواء الإرغوتامين، أو أدوية التريبتان الأخرى.

ريزاتريبتان

يمكن الحصول على ريزاتريبتان (ماكسالت) في شكل أقراص، أو رقائق بنكهة النعناع قابلة للذوبان في الفم. وتعتبر الرقائق مفيدة عندما تكون المياه غير متوفرة لتناول الأقراص. ويجب عليك ألا تستخدم جرعة ثانية إلا إذا كنت تعاني من عودة أعراض الصداع النصفي بعد الاستجابة للدواء في المرة الأولى من تناوله. وإذا كنت تتناول دواء بروبرانولول وهو أحد حاصرات بيتا، فسيصف لك الطبيب جرعة أقل من ريزاتريبتان. وينبغي ألا يتناول المصاب دواء ريزاتريبتان في الوقت نفسه الذي يتناول فيه الإرغوتامين، أو ميثيسرجيد (أحد مضادات السيروتونين)، أو أدوية التريبتان الأخرى، كما ينبغي تجنب ريزاتريبتان في حالة تناول مثبطات أوكسيداز أحادي الأمين.

زولميتريبتان

يمكن الحصول على زولميتريبتان (زوميج) حالياً في شكل أقراص عاديّة، أو أقراص بنكهة البرتقال قابلة للذوبان في الفم، أو بخاخ الأنف. ويعتبر الشكلان الأخيران هما الأفضل، لأن المصاب لا يحتاج إلى الماء لكي يتناولهما. ويتميز زولميتريبتان عن غيره من أدوية التريبتان الأخرى، بأن المصاب يمكنه أن يتناول جرعة ثانية

إذا كانت الجرعة الأولى غير فعالة. وينبغي ألا يتم تناول زولميتريبتان في الوقت نفسه الذي يتم فيه تناول الإرغوتامين أو أدوية التريبتان الأخرى. ويجب استخدام جرعة أقل في حالة تناول مثبطات أوكسيداز أحادي الأمين للوقاية من الصداع النصفي، أو الاكتئاب. وينبغي تجنب دواء زولميتريبتان إذا كان الشخص يعاني من بعض المشكلات في دقّات القلب، مثل متلازمة وولف باركنسون وايت.

أدوية الوقاية من نوبات الصداع النصفي

قد تحتاج إلى تناول بعض الأدوية الوقائية كل يوم إذا كنت تعاني من نوبات الصداع التي لا يمكن السيطرة عليها بقدر كاف بتناول الأدوية التي تعالج الأعراض. والهدف من الأدوية الوقائية، هو مساعدة المريض على الخروج من دوامة نوبات الصداع المتكررة، أو الحدّ منها نهائيّاً. ومع ذلك، لا يوجد دواءٌ وقائيٌّ فعال بنسبة (100%)، إذ تؤدي معظم الأدوية الوقائية إلى الحد من شدة نوبات الصداع أو جعلها أقصر وأقل حدة، ولذلك ستظل بحاجة إلى تناول الأدوية الحادة لعلاج أعراض نوبات الصداع المفاجئة.

إلى متى يجب أن تتناول الأدوية الوقائية؟

على الرغم من أن عدداً قليلاً من المرضى يحتاج إلى تناول الأدوية الوقائية على المدى الطويل، إلا أن معظم هؤلاء المرضى لا يحتاجون إلى تناول الأدوية الوقائية سوى لفترة تتراوح من ثلاثة إلى ستة أشهر. وينصح معظم الأطباء بأن تبدأ بجرعة منخفضة للتقليل من الآثار الجانبية المحتملة. ومع ذلك، تعتبر الجرعات المنخفضة غير فعالة لجميع المصابين. ولذلك ينبغي ألا يتم الحكم على الأدوية الوقائية بأنها غير فعالة حتى يتناول المريض الجرعة الكافية التي يحددها الطبيب، لمدة زمنية كافية أيضاً.

وعادةً ما يكون الحد الأدنى هو أسبوعان لأعلى جرعة لا تُحدث آثاراً جانبيةً مزعجة. وعلى الرغم من أنه من المعتاد، أن يصف الطبيب دواءً واحداً فقط من الأدوية الوقائية، إلا أنه قد يكون من الضروري تناول المريض نوعين من هذه الأدوية. وتعتبر أدوية بروبرانولول وأميتريبتيلين هي الأمثلة النموذجية للأدوية الوقائية، التي يتم الجمع بينها في بعض الأحيان لتحقيق أكبر تأثير.

ومن المهم للغاية أن تحرص على تناول هذه الأدوية يوميّاً بشكلٍ صحيح. وإذا كان من المفترض أن تتناول دواءً معيناً ثلاث مرات في اليوم، وتجد أنك كثيراً ما تنسى تناوله في موعده المحدد، فينبغي أن تسأل طبيبك عما إذا كان يوجد دواء مشابه يمكنك أن تتناوله مرةً واحدةً فقط، أو مرتين في اليوم. وينبغي أن تتأكد من تناول الأدوية في الوقت نفسه كل يوم لكي تضمن بقاء مستويات الأدوية ثابتة في مجرى الدم.

ومن المثير للدهشة عدد المرضى الذين يقولون أن الدواء يصبح غير فعال عندما لا يتناولونه بشكلٍ صحيح! وقد يكون التشخيص الخاطئ هو الاحتمال الآخر – إذ إن عدم استجابة الجسم لأحد الأدوية الوقائية تعتبر مشكلة شائعة لدى المرضى الذين يعانون من الصداع الناتج عن الإفراط في استخدام الدواء، والذي يحدث عند الإفراط في استخدام أدويةٍ لعلاج أعراض نوبات الصداع.

وعند الرغبة في التوقف عن تناول الدواء الوقائي، فمن المفيد تقليل الجرعة تدريجيّاً على مدى بضعة أسابيع، إذ يمكن أن يساعد ذلك على الحد من تجدد نوبات الصداع.

الأنواع المختلفة من الأدوية الوقائية

حاصرات بيتا

تعتبر حاصرات بيتا (على سبيل المثال، ميتوبرولول، نادولول، بروبرانولول، تيمولول) مفيدة إذا كان الإجهاد هو أحد مثيرات الصداع، أو إذا كان المريض يعاني من ارتفاع ضغط الدم، ولكن لا ينبغي أن تستخدم حاصرات بيتا مع الإرغوتامين. وتشمل الآثار الجانبية انخفاض القدرة على ممارسة التمارين، وزيادة في الوزن، والتعب (الإرهاق)، واضطرابات في النوم، وبرودة الأطراف (مثل اليدين أو القدمين). وينبغي أن يتجنب المريض تناول حاصرات بيتا إذا كان يعاني من مرض السكري أو الربو.

العقاقير المضادة للاكتئاب

تعتبر العقاقير المضادة للاكتئاب (على سبيل المثال، أميتريبتيلين) مفيدة بشكلٍ خاصٍّ إذا كان المريض يعاني من اضطرابات النوم، أو في حالةٍ حدوث نوبات الصداع النصفي عند الاستيقاظ في الصباح، وعادةً ما يصف الطبيب جرعة منخفضة من الدواء لكي يتناولها المريض أثناء الليل.

وقد تشمل الآثار الجانبية جفاف الفم، وعدم وضوح الرؤية، والإمساك، والنُّعاس. وعادةً ما تكون هذه الآثار أكثر وضوحاً في الأسبوعين الأولين، ولكنها تزول عندما يبدأ مفعول الدواء.

الأدوية الوقائية المستخدمة في علاج نوبات الصداع النصفي

ثمة عدد كبير من الأدوية المختلفة التي يمكن استخدامها للوقاية من الصداع النصفي. وقدٍ يؤدي كل دواء إلى مجموعة من الآثار الجانبية المحتملة، والتي يكون بعضها خفيفاً، بينما يكون بعضها الآخر أكثر شدة، وهو ما سيناقشه معك طبيبك.

الدواء	جرعة البداية	أقصى جرعة يوميّاً
أحد حاصرات بيتا، على سبيل المثال بروبرانولول	10 ملغ مرتين يوميّاً	240 ملغ في ثلاث جرعات مقسمة (طويل المفعول، مرة واحدة يوميّاً)
أميتريبتيلين× (أحد مضادات الاكتئاب)	10 ملغ أثناء الليل	150 ملغ أثناء الليل
فالبروات الصوديوم× (مضاد للصرع)	200 ملغ مرتين يوميّاً	1000 ملغ مرتين يوميّاً
توبيراميت (مضاد للصرع)	25 ملغ أثناء الليل	50 ملغ مرتين في اليوم

×أدوية غير مرخصة لعلاج الصداع النصفي في المملكة المتحدة، ولكن الطبيب قد يرغب في أن يصف هذه الأدوية. ويعني عدم وجود الترخيص أن الاستخدام الأساسي لهذه الأدوية يهدف لعلاج حالة مختلفة. وقد تم التأكد من فاعلية جميع هذه الأدوية المذكورة في التجارب الإكلينيكية.

ولهذه الأسباب، من الضروري أن يحافظ المريض على العلاج لمدة ثلاثة أسابيع على الأقل قبل تقييم الآثار الجانبية والنتائج. وينبغي ألا يتناول المريض العقاقير المضادة للاكتئاب إذا كان يعاني من مشكلة في القلب، أو من الصرع، أو من مرض الزَّرق (زيادة ضغط السائل داخل العين).

بيزوتيفين

يُستخدم دواء بيزوتيفين خصيصاً، من أجل الوقاية من الصداع النصفي. وعلى الرغم من أنه غالباً ما يوصف في الممارسة العامة، إلا أنه لا يوجد سوى القليل جدّاً من المعلومات التي تؤكد فاعليته. ويمكن أن يؤدي بيزوتيفين إلى زيادة الشهية، ولذلك يجب على المريض أن يراقب نظامه الغذائي للتأكد من ازدياد وزنه.

ويعتبر التخدير (الشعور بالنعاس) من المشكلات الشائعة الأخرى التي يسببها بيزوتيفين، والتي يواجهها المريض عادةً عند تناول الدواء ليلاً. ولهذه الأسباب، نادراً ما يوصي المختصين باستخدام بيزوتيفين للوقاية من الصداع النصفي لدى البالغين.

مضادات الصرع

أُجريت بعض الدراسات على استخدام مضادات الصرع في علاج الصداع النصفي. وبسبب نجاحها في علاج كلتا الحالتين، فثمة توجّه إلى تسمية هذه الأدوية بـ «المُعدِّلات العصبية» بدلاً من «مضادات الصرع». وتأتي فالبروات الصوديوم كأحد هذه الأدوية التي تم استخدامها لعدة سنوات من أجل الوقاية من نوبات الصرع، وقد تبين أيضاً أنها فعالة جدّاً في الوقاية من نوبات الصداع النصفي.

وعلى الرغم من أن معظم المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي يتحملون الدواء من دون أي مضاعفات تقريباً، إلا أنه من الممكن أن يؤدي في بعض الأحيان إلى الغثيان، واضطرابات المعدة، وفقدان الشعر، والرعاش (الهز)، وبعض الكدمات. ويجب ألا يتناولها الشخص الذي يعاني من أي أمراض في الكبد. ولذلك يجب أن يتم إجراء اختبارات وظائف الكبد قبل بدء العلاج.

وينبغي ألا يتم تناول فالبروات الصوديوم في حالات الحمل، أو عدم

استخدام وسائل كافية لمنع الحمل، لأن استخدامه في فترة الحمل يؤدي إلى حدوث بعض التشوهات الأكيدة في الجنين. وعلى الرغم من أن دواء فالبروات الصوديوم غير مرخص لعلاج الصداع النصفي في المملكة المتحدة، إلا أنه يوصف على نطاقٍ واسعٍ من قِبل الاختصاصيين، وهو مرخص لعلاج الصداع النصفي في الولايات المتحدة.

وفي الآونة الأخيرة تم ترخيص دواء توبيراميت لاستخدامه في الوقاية من الصداع النصفي بعد إجراء مجموعة من التجارب الإكلينيكية واسعة النطاق. وتؤكد هذه التجارب فعاليته في علاج الصداع النصفي.

وعادةً ما يتم البدء باستخدام جرعات قليلة، ثم تُزاد تدريجيّاً على مدى عدة أسابيع حتى يتم الوصول إلى الجرعة القصوى الفعالة. وتحدث في العادة بعض الآثار الجانبية مثل الشعور بوخز في الأصابع، والتعب أو الإرهاق، وفقدان الوزن، والغثيان، وفقدان الشهية، ولكن هذه الأعراض عادةً ما تختفي مع استمرار العلاج.

وقد تبين أن توبيراميت لا يتفاعل مع وسائل منع الحمل الهرمونية عند استخدام الجرعات المعتادة للوقاية من الصداع النصفي، على الرغم من أن بعض الأطباء قد يوصي باستخدام وسائل إضافية لمنع الحمل في حالة استخدام هذه الطريقة. ويوجد خطر متزايد يتمثل في نمو حصى الكلى أثناء فترة العلاج باستخدام توبيراميت، ويمكن تقليص الحصى بشرب الكثير من السوائل.

ويعتبر جابابنتين أحدث «المُعدّلات/المُغيِرات العصبية» المستخدمة من قِبل المتخصصين للوقاية من الصداع النصفي، وإن كان غير مرخص لعلاج الصداع النصفي. وتشمل الآثار الجانبية الشائعة الدوار، والإرهاق، كما يمكن أن ازدياد الوزن من الآثار الجانبية المُميزة لهذا الدواء.

الأدويـة الأخرى المستخدمة لمنع حـدوث نوبات الصداع النصفي

قد يكون دواء ميثيسرجيد (ديسيريل) هو الأكثر فعالية من بين أدوية الصداع النصفي الوقائية المتاحة، ولكنه غالباً ما يُستخدم فقط في علاج المرضى الذين يعانون من النوبات الشديدة التي لا

تستجيب للأدوية الأخرى، وذلك أن استخدامه يمكن أن يؤدي في حالات نادرة جدّاً إلى زيادة خطر الإصابة ببعض الندبات في الجزء الخلفي من البطن (تليّف خلف الصفاق)، وحول صمامات القلب وفي الرئتين. ومن غير المحتمل أن يحدث ذلك إذا توقف المريض عن تناول ميثيسرجيد لمدة لا تقل عن شهر بعد كل ستة أشهر من الاستخدام. وإذا تم التعرف إلى الندبات في وقتٍ مبكر، فإن النسيج الندبي يعود إلى طبيعته في معظم الأحيان.

وتشمل الآثار الجانبية التي تنتج عن استخدام ميثيسرجيد – الغثيان، وعسر الهضم، وتشنجات الساق، والدوار، والنعاس.

وينبغي ألا يستخدم المريض دواء ميثيسرجيد إذا كان يعاني من أمراض الأوعية الدموية الطرفية (التي تؤثر في تدفق الدم إلى الأطراف)، أو ارتفاع ضغط الدم الشديد، أو أمراض القلب، أو أمراض الكبد، أو ضعف وظائف الكلى. ويجب تجنب تناول الإرغوتامين أو ثنائي هيدروأرغوتامين لعلاج الأعراض، في الوقت نفسه الذي يتم فيه تناول ميثيسرجيد.

وتحظى مضادات قنوات الكالسيوم، مثل فيراباميل، بشعبية كبيرة في بعض البلدان، ولكن لم يتم الترخيص باستخدامها في علاج الصداع النصفي بالمملكة المتحدة.

ويوجد دواء يُسمى الكلونيدين (ديكساريت)، وهو دواء قديم يستخدم لعلاج ارتفاع ضغط الدم، وأظهر هذا الدواء فاعلية محدودة في مجال الوقاية من الصداع النصفي. وقد يكون الكلونيدين مفيداً في علاج الصداع النصفي عند النساء بعد انقطاع الطمث، وأيضاً في علاج الهبات الساخنة، في حالة عدم رغبتهن في تناول العلاج بالهرمونات البديلة. وينبغي ألا تتناول النساء اللاتي لديهن تاريخ من الاكتئاب الشديد الكلونيدين، لأنه يمكن أن يؤدي إلى زيادة حدة هذه الحالة.

ويُستخدم سيبروهيبتادين (بيرياكتين) في بعض الأحيان، في علاج الصداع النصفي، وهو أحد مضادات الهيستامين، والذي يحتوي على بعض الخصائص المضادة للسيروتونين. ومن آثاره الجانبية، النعاس، وزيادة الوزن، وجفاف الفم، والدوار.

وقد أظهرت التجارب وجود بعض الأدوية الأخرى التي يمكن

الاستفادة منها، وتشمل ليسينوبريل، كانديسارتان. وتُستخدم هذه الأدوية أساساً في علاج ارتفاع ضغط الدم. ومن الضروري، القيام بالمزيد من البحث حتى يمكن وصفها لعلاج الصداع النصفي، على الرغم من أنها قد تكون خياراً مفيداً، إذا كنت بحاجة إلى تناول علاج ارتفاع ضغط الدم، فضلاً عن الصداع النصفي.

وعلى الرغم من النتائج الأولية الواعدة، لا توجد سوى أدلة قليلة جدّاً لإثبات أن حقن البوتولينوم توكسين (البوتوكس) مفيدة، كعلاج طويل المدى للصداع النصفي. ويُعرف البوتولينوم توكسين، بأنه أحد السموم التي تسبب التسمم الغذائي. ويتم استخدام البوتولينوم توكسين في عمليات التجميل، وخصوصاً تمهيد تجاعيد الوجه، عن طريق الشلل المؤقت للعضلات التي توجد تحت الجلد.

ولم يتضح حتى الآن، كيف يعمل توكسين البوتولينوم على الوقاية من الصداع النصفي. ويجب أن يتم حقنه كل ثلاثة أشهر، وعادةً ما يحدث ذلك في مواقع حقن متعددة، بحيث يكون في الأماكن التي يحدث بها الصداع في معظم الأحيان.

النقاط الأساسية

- تجب مراجعة الطبيب، إذا كانت الأدوية التي يتم الحصول عليها من دون وصفة طبية ليست فعالة، أو إذا لم يتم تشخيص الصداع من قِبل الطبيب، أو إذا تغير نمط الصداع لديك
- قد يحيلك طبيبك إلى اختصاصي، مثل طبيب أعصاب (اختصاصي الجهاز العصبي)
- يوجد العديد من الأدوية المختلفة المتاحة بوصفة طبية، والتي يمكن تناولها أثناء نوبة الصداع لمكافحة أعراض الصداع النصفي (العلاج الحاد، أو علاج الأعراض)
- تُقلل العلاجات الوقائية من تردد نوبات الصداع النصفي، ويجب تناولها بانتظامٍ كل يوم، وعادةً ما يستمر تناولها لمدةٍ تتراوح من ثلاثة إلى ستة أشهر

التعايش مع الصداع النصفي: العلاجات التكميليّة

العلاج التكميلي

لقد جرَّب ما يقرب من (70%) من المصابين بالصداع النصفي، العلاجات« البديلة» أو العلاجات التكميلية. ويساعد الكثير من هذه العلاجات على الحد من آثار مثيرات الصداع، وخصوصاً آلام الرقبة والظهر، كما يمكنها أن تسيطر على الصداع النصفي بشكلٍ فعال، مع الدواء أو من دونه.

العلاج الطبيعي

عادةً ما يعمل اختصاصيو العلاج الطبيعي بشكلٍ طبيعي مع مهنة الطب. علماً أن اختصاصيي العلاج الطبيعي يحصلون على ما لا يقل عن ثلاث أو أربع سنوات من التدريب. ويتم تأهيل بعضهم بعلاج الوخز بالإبر، والعلاج الكهربائي، والعلاج اليدوي، بالإضافة إلى تقديم المشورة، والتدريب المواكب لنمط الحياة.

العلاجات غير الدوائية للصداع النصفي

- العلاج الطبيعي
- تقويم العظام، والعلاج بتقويم العمود الفقري
- الوخز بالإبر
- المعالجة المثلية
- اليوغا
- التدليك، والعلاج بالروائح
- تقديم الاستشارة، والعلاج النفسي
- تقنية ألكسندر
- الارتجاع البيولوجي والاسترخاء
- العلاج بالأعشاب والفيتامينات



من الممكن الاستفادة من اختصاصيي العلاج الطبيعي، واختصاصيي تقويم العمود الفقري ومجبري العظام، في علاج مشكلات الظهر والرقبة، وبالتالي تخفيف أعراض الصداع النصفي عند بعض المصابين.

تقويم العظام والعلاج بتقويم العمود الفقري

يعالج مجبرو العظام واختصاصيو تقويم العمود الفقري، المشاكل التي تتعلق بالعظام، بالمعالجة البارعة باليد. ويحصل مجبرو العظام واختصاصيو تقويم العمود الفقري المسجلين، على دورة تدريبية تستمر لعدة سنوات، كما يتميزون بأنهم من المهنيين المَهَرة. ويتعامل هؤلاء في الأغلب مع اضطرابات العمود الفقري، والرقبة، والعضلات المرتبطة بها. ويجب توخي الحذر، خصوصاً مع كبار السن، عند العلاج اليدوي لعضلات الرقبة والعمود الفقري، وتجب مناقشة هذا الأمر مع أطبائهم قبل البدء في مثل هذا العلاج.

الوخز بالإبر

بدأ العلاج بالوخز بالإبر منذ آلاف السنين، من قِبل الأطباء الصينيين، ويشتمل على إدخال إبر رقيقة جدّاً إلى مواقع محددة في الجلد، والعضلات الكامنة تحته. وفي جميع الأمراض، تظهر بعض النقاط الحساسة على سطح الجسم، والتي تختفي عندما يتم الشفاء من المرض، ويُطلق على ذلك اسم نقاط الوخز بالإبر.

وعلى الرغم من أن هذه النقاط يمكن أن تكون مؤلمةً بشكلٍ عفوي، وعادةً ما تكون تلك النقاط حساسة فقط عند الضغط عليها. وتوجد مجموعة أخرى من نقاط الوخز بالإبر المعروفة وهي ليست حساسة، ولكن يتم تحديدها فقط من قِبل أحد الأطباء ذوي الخبرة. ويتم اختراق الجلد الموجود فوق نقاط الوخز بالإبر بواسطة إبرة رفيعة جدّاً، والتي يتم الاحتفاظ بها في مكانها، لبضع دقائق قبل أن يتم سحبها.

ولا يعرف أحد بالضبط كيفية عمل الوخز بالإبر في الوقاية من نوبات الصداع النصفي، ولكن بعض الذين يعانون من هذا المرض يجدونها مفيدةً للغاية. ويمكن أيضاً أن يؤدي الضغط على النقاط الحساسة أثناء نوبة الصداع (الضغط بالإبر) إلى الشعور بالراحة.

ويمكنك أن تجد نقاط العلاج بالابر بالضغط بلطف على العضلات الموجودة في الصدغ، أو أسفل الجزء الخلفي من العنق والكتف.

وعندما تشعر بنقطة حساسة أو مؤلمة عند الضغط، اضغط بلطف.

وعند بدء العلاج بالوخز بالإبر أو الضغط بالإبر، يوصى عادة بأن يحصل المريض على جلسة واحدة أو جلستين في الأسبوع، في الأسابيع القليلة الأولى، ثم يتم التخفيض تدريجيّاً للحفاظ على التأثير.



لا يعرف أحد بالضبط كيفية عمل الوخز بالإبر في الوقاية من نوبات الصداع النصفي، ولكن بعض الذين يعانون من الصداع النصفي يجدونها مفيدةً للغاية.

المعالجة المثلية

يعتمد مبدأ المعالجة المثلية على علاج «المثل بالمثل». وعادةً ما يصف الأطباء للمرضى جرعات قليلة جدّاً من المواد التي يمكن أن تحاكي أعراض المرض، أو الحالة الطبية. وتختلف المواد التي يصفها الطبيب بحسب الأعراض التي تخص كل فرد، ولذلك قد تُعطى علاجات مختلفة لشخصين يعانيان من مشاكل مماثلة.

وينبغي أن يتم تناول الأدوية المثلية فقط بناءً على نصيحة من طبيب مؤهل. ويوجد في المملكة المتحدة العديد من المستشفيات المثلية، حيث يتم التعامل مع المرضى من قِبل الأطباء الذين تدربوا على الوخز بالإبر، والمعالجة المثلية، وغيرهما من العلاجات التكميلية.



يجد بعض الأشخاص الذين يعانون من الصداع النصفي، أن جلسات اليوغا المنتظمة تساعد على تخفيف أعراض الصداع.



يمكن أن يكون المساج أو التدليك مفيداً للغاية، في تخفيف حدة التوتر في العضلات، والشعور بالاسترخاء.

اليوغا

تعمل اليوغا على إطالة العضلات، والتخفيف من الإجهاد، كما تساعد على التنفس، والتخفيف من حدة التوتر. وقد صرح بعض مرضى الصداع النصفي، أن اليوغا مفيدةٌ للغاية في تخفيف الصداع النصفي. ويمكن الحصول على دروس في اليوغا، في العديد من النوادي الصحية، ومراكز اللياقة البدنية، كما يمكنك شراء كتب علِّم نفسك، وكذلك أقراص الفيديو الرقمية.

التدليك (المساج) وطب الروائح

يمكن أن يكون التدليك مفيداً للغاية في تخفيف حدة التوتر في العضلات، وتحقيق الاسترخاء. وإذا تم إجراء التدليك بانتظامٍ، فإنه يمكن أن يساعد على تخفيف الصداع الناجم عن الإجهاد والتوتر.

يجد بعض الناس أن استخدام التدليك جنباً إلى جنبٍ مع الزيوت المعطّرة (العلاج بالروائح)، يكون مفيداً بشكلٍ خاص؛ لأن الزيوت المعطّرة يمكن أن تخفف من بعض المشاكل المحددة، بما في ذلك قلة النوم، أو ألم الجيوب الأنفية. وقد أظهرت الدراسات أن استخدام زيوت النعناع، أو زيوت الكافور، يؤدي إلى نتائج جيدة.



يجمع العلاج بالروائح بين التدليك والزيوت المعطّرة، ويمكنه أن يخفّف من مشاكل معينة.

تقديم الاستشارة والعلاج النفسي

يعاني الجميع من بعض المشاكل في الحياة، ولكن ليس كل شخص قادراً على التعامل معها. ويمكن أن يساهم تقديم الاستشارة أو العلاج النفسي، في تحديد الضغوط، وإيجاد سبل التعامل معها. ونظراً إلى أن التوتر والقلق يمكن أن يؤديا إلى نوبات الصداع النصفي، قد يجد بعض المرضى هذا النوع من العلاج مفيداً للغاية.

تقنية ألكسندر

تم وضع هذه التقنية من قِبل ف. م .ألكسندر في العشرينيات، ويرى ألكسندر أن الوضع السيئ قد يؤدي إلى الألم والمرض.

وينصب التركيز في هذه التقنية على نبذ العادات السيئة في الحركة، وعلى تصحيح العلاقة بين الرأس والرقبة، وبقية الجسم. وقد يكون هذا العلاج مفيداً للغاية في علاج الأشخاص الذين يعانون من الصداع المقترن بحدوث تيبس، وضعف في عضلات الرقبة.



سيوضح الممارس في تقنية ألكسندر كيفية تصحيح العلاقة بين الرأس والرقبة، وبقية الجسم.

الارتجاع البيولوجي (التغذية الحيوية الرجعية) والاسترخاء

الارتجاع البيولوجي، هو شكل من أشكال الاسترخاء الذي تتعلم بواسطته التعرف إلى الأعراض التي تحدث في وقت مبكر من الصداع النصفي، وكيفية استجابة الجسم لتلك الأعراض، حتى تتمكن من وقف نوبة الصداع في مراحلها المبكرة جدّاً. ولكي تستخدم الارتجاع البيولوجي، تحتاج إلى التدريب على رصد التغيرات التي تحدث في بعض الوظائف المحددة بالجسم، مثل درجة حرارة الجسم، أو معدل دقّات القلب، أو توتر العضلات. وبمجرد أن يكتمل التدريب، يصبح المريض قادراً على التعرف إلى إشارات الجسم. ويستطيع المريض بالوصول إلى حالة من الاسترخاء، أن يمنع حدوث توتر العضلات الذي يتسبب في نوبات الصداع.

العلاج بالأعشاب والمكملات الغذائية من الفيتامينات

إذا كنت ترغب في أن تتناول، أو كنت تتناول بالفعل، أحد مستحضرات الأعشاب لعلاج الصداع النصفي، أو لعلاج أي حالة أخرى تم تشخيصها، فإنه يجب عليك أن تطلب المشورة من طبيب مؤهل. وعلى الرغم من أن المستحضرات العشبية يمكن أن تكون فعالةً للغاية، إلا أنه من المهم تذَكّر أن كلمة أعشاب، لا تعني أنها «غير ضارة»، إذ يوجد العديد من النباتات شديدة السمية. ونأمل أن تتضمن القوانين الجديدة وضع المعلومات المناسبة التي تتعلق بالتعبئة والتغليف على المنتجات العشبية، بحيث يمكن استخدامها بأمان، ومن دون أي مخاوف. وحتى عندما تتوفر مثل هذه المعلومات، فمن الأفضل دائماً أن نأخذ جانب الحَيطة، وتوخي الحذر.

اليانسون

وتشير الدراسات إلى أن عشب اليانسون يمكن أن يساهم في الوقاية من نوبات الصداع النصفي. وتنتمي هذه العشبة إلى عائلة الأُقحوان. وتعمل هذه العشبة بنفس القدر من الفاعلية عند تناوله في شكل أوراق طازجة، أو في شكل أقراص.

تجنب تفاعلات الأدوية
يجب عليك أن تخبر الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول أي مستحضرات عشبية، للتأكد من أن المستحضر مناسب لك، ولكيلا تحدث أي آثار غير مرغوب فيها.
وإذا كنت تتناول أي مستحضرات عشبية، فيجب عليك أن تخبر الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول أي أدوية وصفها لك الطبيب أو الصيدلاني، وذلك لضمان عدم وجود أي تفاعلات غير مرغوب فيها.

وعادةً ما يكفي تناول جرعة يومية تصل إلى أربعة أوراق، أو من 200إلى 250 ملليغرام، ولكن قد لا تظهر أي فائدة ملحوظة في الأسابيع الستة الأولى. وقد يواجه المريض بعض الآثار الجانبية، بما في ذلك قُرحة الفم وآلام المعدة، وفي بعض الأحيان تورم الشفاه. وينبغي ألا تتناول النساء الحوامل أو اللاتي يقمن بالإرضاع الطبيعي اليانسون. ونظراً إلى أن لليانسون تأثيرات مماثلة للأسبرين، فإنه لا ينبغي أن يُستخدم لهذا الغرض في حالة تناول أدوية أخرى بانتظامٍ، مثل تناول الأسبرين أو الوارفارين يوميّاً.

الجنكه بيلوبا

يستخدم هذا الدواء الصيني القديم في علاج أعراض سن اليأس، وفقدان الذاكرة، والاكتئاب، والصداع، والجرعة الفعالة هي ما بين 120- 240 ملليغرام يوميّاً.

وتشير التقارير إلى وجود بعض الآثار الجانبية التي تشمل الدوار، والغثيان، والتقيؤ، والصداع، والتي عادةً ما تزول عند استخدام الجرعات المنخفضة. وينبغي ألا يتم استخدام الجنكه بيلوبا في الحمل، أو في فترة التخطيط للحمل. وبالإضافة إلى ذلك، تتفاعل الجنكه بيلوبا سلباً مع الوارفارين الذي يوصف لتخفيف الدم ومنع تجلطه.

عُشبة / نبتة سانت جون

عشبة سانت جون هي أحد الأعشاب المعروفة بتأثيرها في

مستويات مادة السيروتونين الكيميائية في المخ. وتستخدم هذه المادة الكيميائية في العديد من الحالات، بما في ذلك الاكتئاب، والقلق، والصداع النصفي.

وقد أكدت التجارب الإكلينيكية الأخيرة المنظمة أن لنبتة سانت جون نفس القدر من الفاعلية التي توفرها الأدوية التقليدية في علاج حالات الاكتئاب الخفيفة والمتوسطة، كما أن لها فائدة إضافية تتمثل في قلة الآثار الجانبية. وتتراوح الجرعات المستخدمة من 300 إلى 1050 ملليغرام يوميّاً، واستخدمت أحدث دراسة 350 ملليغرام ثلاث مرات يوميّاً. وقد أدت هذه النتائج إلى أن أصبحت نبتة سانت جون العلاج الشعبي لعلاج الاكتئاب. وقد تجاوزت مبيعات نبتة سانت جون مضادات الاكتئاب التقليدية، وخصوصاً في ألمانيا.

ومن الناحية التاريخية، يُستخدم أيضاً هذا المستحضر في علاج أنواع مختلفة من الأمراض النفسية والآلام العصبية. وتشتهر عشبة سانت جون أيضاً باحتوائها على بعض الخصائص التي تساعد على التئام الجروح. ويقول الكثير من المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي، أنهم يشعرون بتحسن كبير عند تناول نبتة سانت جون.

وقد أثبتت الدراسات أن لهذا العقار آثار جانبية قليلة عند معظم الأشخاص الأصحاء. وتوجد بعض التقارير القليلة التي تشير إلى أنه يؤدي إلى زيادة الحساسية من ضوء الشمس، ولكن هذا الأثر غير شائع، وعادةً ما يحدث عند استخدام جرعات أعلى من الجرعات الموصى بها. وتوجد أيضاً معلومات تشير إلى أن نبتة سانت جون يمكن أن تثير الرحم، ولذلك لا يُنصح باستخدامها أثناء فترة الحمل.

وعلى سبيل التحذير، يمكن أن تتفاعل نبتة سانت جون مع الأدوية المستخدمة لعلاج الصداع النصفي. ففي عام 2004، أصدرت لجنة سلامة الأدوية (التي تُعرف الآن باسم الهيئة التنظيمية للأدوية ومنتجات الرعاية الصحية) بياناً تنصح فيه بالتوقف عن تناول نبتة

سانت جون بالنسبة للأشخاص الذين يتناولون أدوية التريبتان، أو نوعاً معيناً من الأدوية المضادة للاكتئاب يسمى مثبطات امتصاص مادة السيروتونين الانتقائية، (على سبيل المثال، بروزاك)، والتي تُستخدم في بعض الأحيان في علاج الصداع النصفي، وذلك أن الجمع بين تلك الأدوية ونبتة سانت جون قد يزيد من مستوى السيروتونين في الجسم، ويزيد من احتمال حدوث المزيد من الآثار الجانبية، على الرغم من أن المعلومات بشأن ذلك محدودةٌ للغاية. وتوصي الهيئة التنظيمية للأدوية ومنتجات الرعاية الصحية بالتوقف عن تناول نبتة سانت جون، والاستمرار في تناول أدوية التريبتان، على النحو الذي وصفه الطبيب، ويجب ذكر ذلك للطبيب في الزيارة الروتينية المقبلة. وإذا كنت ترغب في الاستمرار في تناول نبتة سانت جون، فيجب عليك تحديد موعد مع الطبيب في وقت مبكرٍ، للنقاش بشأن الدواء الذي وصفه لك. ويجب ألا تتوقف عن تناول الدواء الموصوف لك، من دون مشورة الطبيب.

فيتامين B2 (ريبوفلافين)

أثبتت التجارب الإكلينيكية المنظمة أن الجرعات العالية من ريبوفلافين (فيتامين B2) بمقدار 400 ملليغرام يوميّاً (ما لا يقل عن 250 ضعف الكمية الموصى بها يوميّاً) تكون فعالة في الوقاية من الصداع النصفي. وفي هذه التجارب، وصلت الآثار الجانبية إلى الحد الأدنى، باستثناء مريض واحد فقط، ترك الدراسة بسبب الإسهال المرتبط بتناول الريبوفلافين. ومع ذلك، لم يتم التأكد من السلامة على المدى الطويل عند تناول جرعات مرتفعة من ريبوفلافين، ويجب عليك ألا تتناول هذه الجرعات من دون استشارة الطبيب.

الماغنيسيوم

لاحظت دراسات عديدة أن لدى المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي مستويات منخفضة من الماغنيسيوم في الجسم،

وخصوصاً النساء اللاتي يعانين من أعراض ما قبل الدورة الشهرية. كما أشارت الدراسات إلى أن زيادة مستويات الماغنيسيوم في الجسم بواسطة المكملات الغذائية، قد تساعد في علاج أعراض الصداع النصفي. وقد استُخدم في إحدى الدراسات، 600 ملليغرام من ثنائي سترات الماغنيسيوم يوميّاً، وكانت النتائج طيبة والآثار الجانبية أقل. وينبغي تجنب كبريتات الماغنيسيوم، وهيدروكسيد الماغنيسيوم، ومستحضرات أكسيد الماغنيسيوم بسبب تأثيرها المُليِّن.

نبات الأرام

نبتة الأرام شجيرة توجد في جميع أنحاء أوروبا. ويعتقد الأطباء أن العنصر النشط فيها هو البيتازين، وهو أحد إسترات السيسكويتيربين الذي يحتوي على بعض الخصائص المضادة للالتهابات، والمضادة للحساسية، وكذلك بعض الخصائص التي تساعد على ارتخاء العضلات.

ومن خلال إجراء دراسات عديدة للمقارنة بين استخدام نبتة الأرام يوميّاً، واستخدام الكبسولات الوهمية، تبين حدوث انخفاض في حدة الصداع النصفي بنسبة تصل إلى (45%) من المصابين، بالمقارنة مع نسبة (15%) فقط من الذين تناولوا الدواء الوهمي. وتحتوي هذه النبتة على قلويدات البيروليزيدين، والتي ترتبط بالتسمم الكبدي، على الرغم من إزالة القلويدات من معظم المكملات الغذائية في المملكة المتحدة.

ومع ذلك، لا يزال يوجد قلق بشأن التأكد من إزالة القلويدات كلها. ومخاطر التعرض لمستويات منخفضة من هذه القلويدات غير معروفة، وأما الجرعة الموصى بها فهي 25 ملليغراماً مرتين يوميّاً.

الإنزيم المساعد Q10

الإنزيم المساعد هو عبارة عن مادة لازمة لتحسين عمل إنزيم معين، حيث يعمل على تسريع معدل التفاعلات الكيميائية التي تحدث

في الجسم. ويتكون مركب الإنزيم المساعد Q10 بشكلٍ طبيعي في الجسم، ومن خلال الدراسات المقارنة، تبين أن استخدام الدواء الوهمي من الإنزيم المساعد Q10 قد أدى إلى انخفاض كبير في حدة الصداع النصفي.

ولم تشر التقارير إلى وجود أي آثار جانبية خطيرة، على الرغم من أن بعض المصابين يعانون من قليل من الأرق، وارتفاع مستويات إنزيمات الكبد، والطفح الجلدي، والغثيان، وآلام في الجزء العلوي من البطن. وتوجد مجموعة أخرى من الآثار الجانبية التي تشمل الدوخة، وحساسية العين من الضوء، والتهيج، والحموضة، والصداع، والتعب.

وربما تؤدي بعض الأدوية، مثل تلك التي تستخدم لخفض الكوليسترول أو مستوى السكر في الدم، إلى الحد من الآثار التي يسببها الإنزيم المساعد Q10 . وقد يؤدي هذا الإنزيم أيضاً إلى تغيير استجابة الجسم للإنسولين والوارفارين. وتتراوح الجرعات الموصى بها ما بين 150 إلى 300 ملليغرام يوميّاً.

العلاجات الأخرى

يمكن أن يساعد أي شكل من أشكال الزنجبيل، والنعناع، على الحد من الشعور بالغثيان المرتبط بالصداع النصفي، كما يمكن أن يساعد على الهضم. وثمة علاج آخر مهدئ، يتمثل في وضع زيت اللافندر على الصدغ، ثم تدليكه برفق.

النقاط الأساسية

- يجرب العديد من المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي، العلاجات التكميلية (العلاجات البديلة) لتخفيف أعراض الصداع
- تشمل العلاجات الشائعة، تقويم العظام، والعلاج بتقويم العمود الفقري، والوخز بالإبر، والعلاج المثلي، واليوغا، والتدليك، والعلاج بالروائح، وتقنية ألكسندر
- يعتبر اليانسون أحد الأدوية العشبية، إذ يُستخدم لعلاج الصداع النصفي في كثير من الأحيان، وتوجد عُشبة أخرى مفيدة هي نبتة سانت جون

الصداع عند النساء

هل تعتبر حالات الصداع أكثر شيوعاً بين النساء؟

من الحقائق المؤسفة في الحياة أن معظم حالات الصداع تشيع بين النساء أكثر من الرجال، على الرغم من أن هذا الاختلاف بين الجنسين لا يظهر بصورة واضحة إلا عند سنوات الإنجاب. ومن الواضح أن السبب في ذلك، هو أن الهرمونات الجنسية الأنثوية تمارس دوراً هامّاً، على الرغم من أنها ليست العامل الوحيد. ويجب على كل سيدة أن تقرأ أيضاً الفصل التالي، الذي يتناول الصداع عند الكبار من كلا الجنسين.

تأثير الهرمونات على الصداع

لقد بحث عدد قليل من الدراسات في تأثير الهرمونات على أنواع الصداع الأخرى غير الصداع النصفي، ولكن التجارب التي أجريت على النساء في عيادة مدينة لندن للصداع النصفي، أوضحت أن النساء أكثر عُرضةً لأنواع الصداع الأخرى غير الصداع النصفي، في الفترة التي تسبق الدورة الشهرية، حتى في حالة المعاناة من الصداع النصفي أيضاً. وتعتبر حالات الصداع أيضاً من الأعراض المعتادة في متلازمة ما قبل الدورة الشهرية (انظر الصفحة التالية)، وانقطاع الطمث (صفحة 108).

وقد لاحظ بعض النساء أن حالات الصداع تتزايد عندما يبدأ

تناول حبوب منع الحمل عن طريق الفم. وعادةً ما تختفي هذه الحالات من الصداع بعد بضعة أشهر، ولكن أحياناً يكون من الضروري أن يتم التغيير إلى نوع مختلف من حبوب منع الحمل. وبصرف النظر عن هذه الحالات المحددة، فإن التغيرات الهرمونية ليس لها أثر يذكر على أنواع الصداع الأخرى غير الصداع النصفي.

الصداع النصفي والتغيرات الهرمونية

أظهرت البحوث في السويد أن كلا الجنسين يتعرضان بشكل متساوٍ للإصابة بالصداع النصفي حتى سن الحادية عشرة، وبعد ذلك الوقت تصبح الفتيات أكثر عُرضةً من الفتيان. وبمجرد أن تصاب المرأة بالصداع النصفي لأول مرة، فمن المرجح أن تستمر معاناتها من نوبات الصداع في بقية سنواتها الإنجابية. وفي الوقت الذي بلغ فيه الأطفال سن الثلاثين في الدراسة السويدية الأصلية، استمرت نوبات الصداع النصفي عند (70%) من النساء، في مقابل (48%) فقط من الرجال. وعادةً ما تصبح نوبات الصداع أقل تواتراً في كلا الجنسين بعد بلوغ سن الخامسة والخمسين.

الصداع النصفي المرتبط بفترة الحيض (الدورة الشهرية)

في إحدى الدراسات التي أجريت في عيادة مدينة لندن للصداع النصفي، شعر نحو (50%) من النساء أن نوبات الصداع النصفي كانت ترتبط بالدورة الشهرية. وذكر نحو (15%) من النساء اللاتي سُئلن، أنهن تعرضن للنوبة الأولى من الصداع النصفي في نفس العام الذي بدأت فيه أول دورة شهرية. وغالباً ما تكون نوبات الصداع الأولى غير منتظمة؛ حيث تحدث في أي وقت من الدورة الشهرية، ولكن بحلول الوقت الذي يتراوح فيه عمر المرأة من منتصف إلى أواخر الثلاثينيات، فإنها قد تلاحظ أن نوبات الصداع أصبحت تتبع نمطاً شهريّاً. وفي بعض الأحيان لا يتضح هذا النمط إلا عند

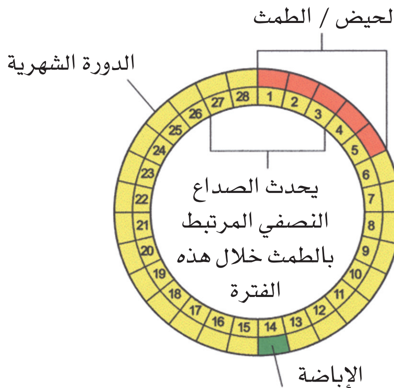
عودة الدورة الشهرية بعد ولادة طفل.

وفي نفس الدراسة، وجدنا أن أقل من (10%) من النساء كن يتعرضن لنوبات منتظمة من الصداع النصفي، في غضون اليومين السابقين لبداية الدورة الشهرية، وخلال الأيام القليلة الأولى من النزيف، ولا تحدث أي نوبات للصداع في أي وقت آخر من الشهر. ويتزامن ذلك مع تلك المرحلة من الدورة الشهرية التي تنخفض عندها تركيزات هرمونات الإستروجين، والبروجسترون إلى أدنى مستوياتها. ونتيجةً لهذا البحث، سُمي الصداع النصفي الذي يحدث في اليومين السابقين لبداية الدورة الشهرية، وخلال الأيام القليلة الأولى من النزيف، باسم «الصداع النصفي المرتبط بالدورة الشهرية».

وكانت مجموعة كبيرة من النساء، تصل نسبتها إلى (35%)، تعاني بانتظامٍ من نوبات الصداع النصفي المرتبط بالطمث، ولكنها كانت تصاب أيضاً بنوبات صداع أخرى في أي وقتٍ من الشهر. وبالتالي أطلقنا على ذلك اسم «الصداع النصفيٍ المرتبط بالطمث».

الصداع النصفي والدورة الشهرية

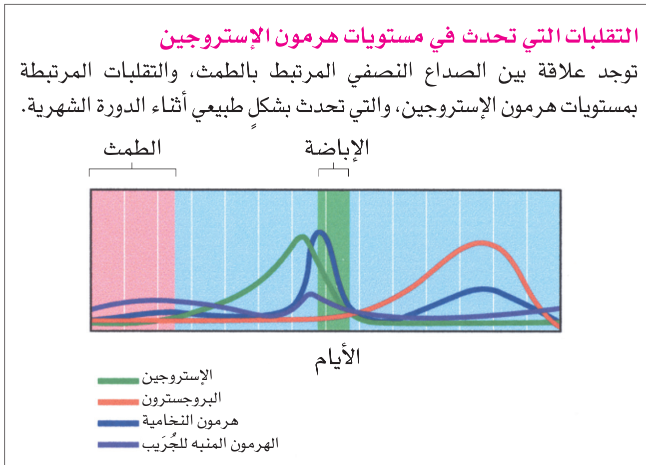
أظهر البحث أن الصداع النصفي يحدث في أغلب الأحيان قبل بدء الحيض بيوم أو يومين، أو في الأيام القليلة الأولى من الدورة الشهرية.



ومن المهم جدّاً أن يتم التمييز بين هاتين المجموعتين، لأنه على الرغم من أن العوامل الهرمونية تؤدي دوراً كبيراً، إلا أن النساء اللاتي يعانين من «الصداع النصفي المرتبط بالطمث» قد يتعرضن أيضاً للمثيرات غير الهرمونية.

وتوجد علاقة بين الصداع النصفي المرتبط بالطمث، والتقلبات المرتبطة بمستويات هرمون الإستروجين، والتي تحدث بشكلٍ طبيعي أثناء الدورة الشهرية. ولا توجد حاجة للقيام بأي اختبارات للتأكد من مستويات الهرمونات عند هؤلاء النسوة، لأنه لا يوجد أي شيء غير طبيعي، ولكن يبدو فقط أن هؤلاء النسوة يصبحن أكثر حساسيةً للتقلبات الهرمونية العادية.

ومع ذلك، فليست الهرمونات هي العوامل الوحيدة المسؤولة. فعلى الرغم من أن مكملات هرمون الإستروجين يمكن أن تحول دون انخفاضه، إلا أن الدراسات تشير إلى أن هذا العلاج غير فعالٍ لدى كل امرأة تعاني من الصداع النصفي المرتبط بالطمث. كما أن مستويات المواد الكيميائية الأخرى يمكن أن تتغير طوال الدورة الشهرية، مثل مادة البروستاجلاندين التي يفرزها الجسم قبل وأثناء فترة الطمث.



التقلبات التي تحدث في مستويات هرمون الإستروجين

توجد علاقة بين الصداع النصفي المرتبط بالطمث، والتقلبات المرتبطة بمستويات هرمون الإستروجين، والتي تحدث بشكلٍ طبيعي أثناء الدورة الشهرية.

وقد تكون هذه المواد الكيميائية الأخرى أحد المثيرات الهامة، خصوصاً بالنسبة إلى النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي، في اليوم الأول أو الثاني من النزيف. ويمكن أن تكون المثيرات الأخرى غير الهرمونية هامةً أيضاً في حالة الصداع النصفي المرتبط بالطمث. وتشير الدراسات إلى أن تغير مستويات الهرمونات، يؤثر في الحساسية لمسببات الصداع النصفي الأخرى. فعلى سبيل المثال، غالباً ما يكون النساء أكثر عُرضةً لآثار تناول المشروبات الممنوعة، وعدم تناول بعض الوجبات في الفترة التي تسبق الدورة الشهرية.

المساعدة الذاتية

في حال الشك في وجود علاقة بين الدورة الشهرية ونوبات الصداع النصفي، فإن أول شيء يجب فعله هو تسجيل كل ما يحدث في المفكرة اليوميّة (انظر الصفحات 56–60)، حيث يساعد ذلك على بناء العلاقة الدقيقة بين توقيت نوبات الصداع، والمراحل المختلفة من الدورة الشهرية. وينبغي تسجيل أي أعراض قد تحدث قبل الدورة الشهرية، مثل الرغبة في تناول الأطعمة الحلوة، وضعف الثدي وغيرها، فضلاً عن التسجيل الدقيق لنوبات الصداع النصفي، والدورة الشهرية. وينبغي في كل نوبة تسجيل الوقت الذي بدأت فيه النوبة، وكم من الوقت استغرقت، والأعراض التي تم التعرض لها. ويجب أيضاً تسجيل اسم العلاج الذي تم تناوله، وما هو الوقت الذي أُخذ فيه العلاج، وإلى أي مدى كان فعالاً. وينبغي أيضاً أن تذكر المريضة إذا كانت الدورة الشهرية مؤلمة بشكلٍ غير معتاد. وبالإضافة إلى ذلك، يجب أن تقوم المريضة بتدوين أي مسببات غير هرمونية يمكن أن تكون مسؤولة عن الصداع، على النحو الوارد في «مثيرات الصداع النصفي» (صفحة 30).

وبعد بضعة أشهر، تنظر المريضة إلى ما قامت بتسجيله، وتحاول معرفة ما إذا كان من الممكن اكتشاف أي أنماط. وينبغي أن تلقي نظرة خاصةً على مثيرات الصداع النصفي غير الهرمونية، ذلك أن تجنب هذه المثيرات في فترة ما قبل الطمث قد يكون كافياً

للوقاية من النوبة التي يبدو أنها مرتبطة بالهرمونات. فعلى سبيل المثال، يجب الحرص على عدم الوصول إلى حالة الإرهاق، وإذا لزم الأمر، التوقف عن تناول المشروبات الممنوعة، وتناول القليل من الطعام، وتناول وجبات خفيفة متكررة للحفاظ على مستوى السكر في الدم، ذلك أن عدم تناول بعض وجبات الطعام، أو البقاء وقتاً طويلاً من دون طعام، يمكن أن يؤدي إلى نوبات الصداع. ولسوء الحظ، لم يتم التوصل سوى لبعض العلاجات الفعالة القليلة، المخصصة لعلاج الصداع النصفي المرتبط بالطمث، على الرغم من أن فيتامين B6 يوصف في كثير من الأحيان. ويستحسن طلب المشورة من الصيدلاني أو الطبيب قبل تناول فيتامين B6 بجرعات عالية، نظراً إلى احتمال تعرض بعض المرضى للإصابة ببعض الآثار الجانبية السامة.

وتوجد مجموعة أخرى من الأدوية التي يمكن الحصول عليها من دون وصفة طبية، وتشمل هذه الأدوية زيت زهرة الربيع المسائية، والذي يتميز بفاعليته في علاج ضعف الثدي في فترة ما قبل الحيض، عند تناوله بجرعات تصل إلى 1,5 غرام مرتين يوميّاً، وكذلك مكملات الماغنيسيوم الغذائية المفيدة في علاج أعراض ما قبل الدورة الشهرية، والتي تتضمن الصداع، والصداع النصفي.

ما الذي يمكن أن يفعله الطبيب للمساعدة؟

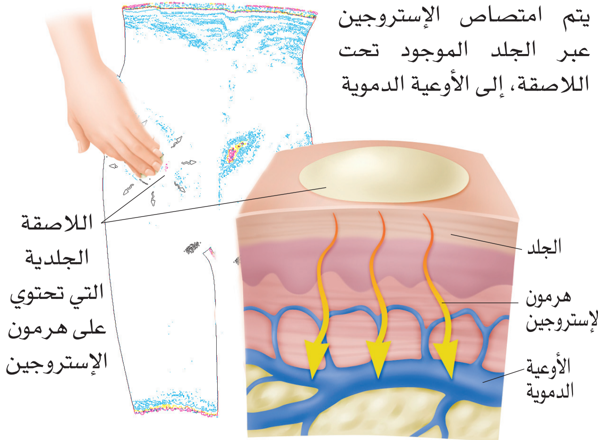
تجب مراجعة الطبيب للحصول على المشورة إذا كانت الأعراض شديدة، أو إذا لم تتغير نوبات الصداع بعد تجربة العلاج الذاتي لبضعة أشهر. ويتساءل العديد من النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي الهرموني، لماذا لا يُجري الأطباء أي اختبارات، والجواب ببساطة هو أنه لا توجد أي اختبارات متاحة حالياً يمكنها أن توجّه الطبيبَ إلى سبب المشكلة، ذلك أن جميع الاختبارات التي تهدف إلى قياس مستويات الهرمونات عادةً ما تؤدي إلى نتائج طبيعية. وقد فشلت الدراسات المعنية بقياس مستويات الهرمونات في تحديد أي اختلافات بين النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي الناجم عن التغيرات الهرمونية، والنساء اللاتي لا يعانين من الصداع النصفي.

وينطبق الوضع نفسه على جميع العوامل التي تسبب الصداع النصفي، حيث يبدو أنه توجد حساسية زائدة للأحداث الطبيعية، مثل التقلبات الطبيعية في الهرمونات الأنثوية، وفقدان بعض وجبات الطعام، وضوء الشمس الساطع. ويعني ذلك أن العلاج يعتبر مسألة تخضع للتجربة والخطأ إلى حدّ ما. ومع ذلك، فمن المرجح أن تكون بعض الأدوية المحددة أكثر فاعليةً من غيرها، اعتماداً على أي مرحلة من الدورة الشهرية تحدث بها نوبات الصداع. وقد يترافق الصداع النصفي مع متلازمة ما قبل الحيض، وهي حالة شائعة تشعر فيها المرأة بالإرهاق، والتهيج، وضعف الثدي، وزيادة الوزن، بسبب احتباس السوائل في الأيام القليلة التي تسبق الحيض. وقد يستجيب الصداع النصفي الذي يحدث قبل الدورة الشهرية للأدوية غير الهرمونية المتاحة بوصفة طبية مثل فلوكستين (بروزاك). ويمكن أن تؤدي العلاجات الهرمونية، مثل حبوب منع الحمل عن طريق الفم، أو وسائل منع الحمل عن طريق الحقن (ديبو بروفيرا)، إلى «إيقاف» دورة الطمث الطبيعية، ذلك أن الصداع النصفي الذي يحدث قبل الدورة الشهرية قد يكون بسبب الانخفاض الطبيعي في هرمون الإستروجين، وهو ما يحدث في هذا الوقت من الدورة الشهرية.

وبدلاً من ذلك، يمكن الوقاية من نوبات الصداع بزيادة نسبة هرمون الإستروجين، بتناول 1,5 ملليغرام من جيل / هلام إستراديول يوميّاً، أو 100 ميكروغرام من لاصقات إستراديول، بحيث يتم تغييرها كل ثلاثة أيام ونصف، والتي تُستخدم قبل بدء الدورة الشهرية بثلاثة أيام، ولمدة سبعة أيام متواصلة. وهذا العلاج ليس له أي تأثير على الخصوبة، لأنه يرفع مستويات هرمون الإستروجين فقط في الوقت الذي ينخفض فيه بشكلٍ طبيعي. ولا يوجد أي دليل على أنه سيكون له تأثير سلبي على الحملٍ، على الرغم من أنه لا يُنصح أن تستخدمه النساء اللاتي يحاولن الإنجاب. ويختلف استخدام مكملات الإستروجين بهذه الطريقة، عن العلاج بالهرمونات البديلة (انظر صفحة 109)، والذي يتم به استبدال هرمون الإستروجين في جميع مراحل الدورة الشهرية. وإضافة إلى ذلك، لا داعي لاستخدام الهرمونات الأخرى مثل البروجسترون

رفع نسبة هرمون الإستروجين باستخدام اللاصقة الجلدية

يمكن منع الصداع النصفي الذي يحدث قبل الدورة الشهرية، والذي يسبب انخفاضاً طبيعيّاً في نسبة هرمون الإستروجين بواسطة رفع نسبة هرمون الإستروجين. ويمكن ببساطة أن يتم امتصاص هرمون الإستروجين الزائد داخل الجسم، بواسطة اللاصقات العلاجية الجلدية.



الذي يستخدم في العلاج بالهرمونات البديلة لحماية بطانة الرحم من السماكة المفرطة، كاستجابة لهرمون الإستروجين. وعادة يفرز جسم المرأة التي تستمر دورتها الشهرية بشكلٍ منتظم، تُنتج هرمون البروجسترون الطبيعي الذي يوفر الحماية الطبيعية للرحم.

وبالنسبة إلى الصداع النصفي الذي يحدث فقط أثناء فترة الدورة الشهرية، وخاصةً إذا كانت الدورة الشهرية مؤلمة أو كثيفة، قد يكون من المفيد تجربة أحد الأدوية التي تمنع إطلاق البروستاجلاندين. ويعتبر الدواء الأكثر استخداماً من أجل هذا التأثير هو حمض الميفيناميك، والذي يمكن الحصول عليه من خلال وصفة طبية. وينبغي أن تتناول المرأة هذا الدواء ثلاث، أو أربع مرات يوميّاً من بداية الدورة الشهرية، ولمدةٍ تصل إلى سبعة أيام. ومما يميز هذا الدواء أنه يمكن أن تستخدمه النساء اللاتي

يعانين من عدم انتظام الدورة الشهرية.

ويوجد جهاز يعمل داخل الرحم، يطلَق عليه اسم «اللولب النحاسي لمنع الحمل»، وهو جهاز لمنع الحمل، يتم وضعه داخل الرحم، حيث يُطلِق كميات موضعية صغيرة من البروجسترون، تعمل على الوقاية من سماكة بطانة الرحم، كاستجابة لهرمون الإستروجين.

ويعني ذلك أن استخدام اللولب النحاسي لمنع الحمل يجعل الدورة الشهرية أقل كثافةً وأقل إيلاماً، بالإضافة إلى تأثيره المانع للحمل. ومن المثير للاهتمام ملاحظة، أن العديد من النساء اللاتي يستخدمن اللولب النحاسي لمنع الحمل يقولون أيضاً أنه يحدث تحسن كبير في أعراض الصداع النصفي، الذي كان مرتبطاً في ما قبل بفترة الحيض.

ماذا لو لم ينفع الدواء؟

إذا استمرت نوبات الصداع بعد تجربة تناول دواء معين لمدة ثلاث دورات، فلا تفقد الأمل. ونظراً إلى أن الطبيب لا يستطيع إجراء أي اختبارات لتحديد سبب الصداع النصفي المرتبط بالهرمونات، فمن الضروري أن يُجرب أنواعاً مختلفة من الأدوية لعلاج مختلف الآليات الممكنة. وبالتالي، إذا كان أحد الأدوية غير مُجد، فيجب العودة إلى الطبيب من أجل تجربة دواءٍ آخر. وتوجد العديد من الأدوية الأخرى التي يمكن أن تؤثر على الدورة الهرمونية، بما في ذلك الأدوية التي تؤدي إلى انقطاع الطمث – من خلال إيقاف الدورة الهرمونية في المخ. ومع الأسف، تُستخدم هذه الأدوية على نطاقٍ محدود، بسبب الآثار الجانبية التي تنشأ عنها، وعادةً ما توصف فقط من قِبل أطباء الأمراض النسائية.

وسائل منع الحمل

وسائل منع الحمل الهرمونية (الحبوب، واللاصقات، والحلقات)

يعتبر الصداع من الآثار الجانبية الشائعة عند بدء تناول وسائل منع الحمل، عن طريق الفم لأول مرة، ولكنه غالباً ما يتحسن بحلول الدورة السادسة من حبوب منع الحمل. ويرتبط الصداع بالجرعة ونوع الهرمونات، وتؤكد الدراسات أن حدة حدوث الصداع تقل بشكلٍ

ملحوظ بالنسبة إلى المرضى الذين يستخدمون أقل جرعة (20 ميكروغرام من هرمون الإستروجين)، والتي تحتوي على مركبات البروجسترون الحديثة «الجيل الثالث».

وتشمل أحدث وسائل منع الحمل اللاصقات التي يتم تغييرها أسبوعيّاً، والحلقات المهبلية. وتعمل هذه الوسائل بالطريقة نفسها التي تعمل بها «حبوب منع الحمل»، وهي منع الهرمونات الطبيعية من المبيضين، ومنع الإفراز الشهري للبويضة.

وكثيراً ما يلاحظ النساء اللاتي يعانين من نوبات الصداع النصفي قبل أن يبدأن في تناول وسائل منع الحمل الهرمونية، أن الصداع النصفي يحدث أثناء الفترة الخالية من الهرمونات، أي في الوقت الذي تنخفض فيه مستويات الهرمونات تمهيداً لفترة الانسحاب. وإذا كان ذلك سبباً في حدوث أي مشكلة، فمن الممكن مناقشة سبل الحد من احتمالات حدوث نوبات الصداع في هذا الوقت، مع الطبيب الذي وصف وسائل منع الحمل.

وقد يكون من المفيد تناول مكملات هرمون الإستروجين الطبيعي في الفترة الفاصلة الخالية من الهرمونات، سواء أكان ذلك في صورة جيل/ هلام أو أقراص، أو لاصقات. وسيستمر نزيف الانسحاب، ولكن من دون الصداع المرافق له. ويمكن أيضاً أن تستخدم المريضة الحبوب واللاصقات والحلقات معاً في دورتين أو ثلاثة، بحيث لا يكون لديها سوى أربعة أو خمسة فترات خالية من الهرمونات في السنة، بدلاً من ثلاث عشرة فترة فاصلة.

ويستخدم عدد قليل من النساء وسائل منع الحمل الهرمونية بشكلٍ مستمر، ومن دون أي فترة للراحة. ويختفي الصداع النصفي عند هؤلاء النساء في معظم الأحيان، ولكن لأنه لا يوجد أي نزيف للانسحاب، فمن الممكن أن يحدث نزيف مفاجئ يكون سبباً في حدوث مشكلة كبيرة. وعادةً ما يكون ذلك أكثر إزعاجاً في الأشهر الأولى، ثم يستقر مع الاستخدام المستمر للأدوية، لدرجة أن العديد من النساء لا يصبح لديهن أي نزيف على الإطلاق. ولا يوجد سوى القليل من الأدلة التي تربط بين الفواصل الشهرية من هرمونات منع

الحمل وأي فوائد صحية أخرى أثناء الاستخدام المستمر، في حين يبدو أنه يوجد ارتباط واضح بين الفوائد المترتبة على انخفاض مشاكل الدورة الشهرية، وزيادة الفاعلية ضد الحمل.

الصداع النصفي، وحبوب منع الحمل، وخطر الإصابة بالسكتة الدماغية

تعتبر حبوب منع الحمل آمنةً للغاية بالنسبة إلى معظم النساء اللاتي يتناولنها، بما في ذلك أولئك النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي من دون الهالة البصرية. ولكن الحبوب غير آمنة للنساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي المقترن بالهالة البصرية، وذلك للأسباب التي ستتم مناقشتها أدناه. وتوفر حبوب منع الحمل أيضاً العديد من المزايا الإضافية، مثل الحد من مشكلات الطمث، ومتلازمة ما قبل الحيض، والحد من المخاطر الشاملة للسرطان.

وعلى الرغم من هذا السجل المؤكد للسلامة والأمان، إلا أن ثمة عدد قليل من النساء اللاتي يتعرضن للمخاطر بسبب تناول حبوب منع الحمل، أكثر مما يستفدن منها. وهؤلاء هم النساء اللاتي يعانين من ارتفاع ضغط الدم، أو اللاتي يدخنّ بشكلٍ مفرط. ويرجع السبب في ذلك إلى أن هؤلاء النساء يتعرضن بالفعل إلى زيادة مخاطر الإصابة بالسكتة الدماغية، بالمقارنة مع النساء الأصحاء، وتزداد هذه المخاطر عند تناول حبوب منع الحمل.

وفي الآونة الأخيرة، وُجد ارتباط بين الصداع النصفي المقترن بالهالة البصرية، وزيادة خطر السكتة الدماغية لدى الفتيات صغيرات السن، على الرغم من أن هذا الاحتمال ضئيلٌ للغاية، من حيث الأرقام الحقيقية. ومع ذلك، تشير الدراسات إلى أن هذا الخطر يزيد بمعدل خمسة أضعاف عندما يقوم النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي المقترن بالهالة البصرية بتناول حبوب منع الحمل المُرَكَّبة، بالمقارنة مع مستخدمات حبوب منع الحمل من النساء اللاتي لا تعاني من الصداع النصفي.

ونتيجة هذه المخاطر، ترى بعض السلطات أنه لا ينبغي إعطاء حبوب منع الحمل للنساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي

المقترن بالهالة البصرية، ولا سيما بعد وجود العديد من الطرق البديلة حالياً لمنع الحمل، والعديد منها أكثر فاعلية من حبوب منع الحمل (انظر أدناه)، باستثناء حبوب منع الحمل العادية التي تحتوي على البروجسترون فقط لدى النساء دون سن 35 عاماً. وبالمثل، إذا أدى تناول حبوب منع الحمل إلى ظهور الهالة البصرية عند المرأة التي كانت تعاني سابقاً من الصداع النصفي، ولكن من دون الهالة البصرية، فينبغي عليها أن تتوقف على الفور عن تناول حبوب منع الحمل، وأن تطلب المشورة الطبية، ولا سيما أنها قد تحتاج أيضاً إلى وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ، إذا كانت قد مارست الجنس من دون وقاية.

الوسائل الأخرى لمنع الحمل

لا تؤدي وسائل منع الحمل التي تحتوي على البروجسترون فقط، إلى زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية، وتمثل بديلاً آمناً للنساء اللاتي يعانين من أي نوع من أنواع الصداع النصفي. ويمكن أن تؤدي تلك الوسائل إلى آثار متباينة على الصداع النصفي، ولكن الدلائل تشير إلى أنه إذا أدت الوسيلة إلى توقف الإباضة والدورة الشهرية، فإنه عادةً ما يحدث تحسن للصداع النصفي. وقد تلاحظ المرأة التي تستخدم أجهزة النحاس داخل الرحم، أنها أكثر عرضةً للإصابة بالصداع النصفي أثناء الدورة الشهرية، وخصوصاً إذا أصبح الطمث أكثر كثافة. وقد تختار التحوّل إلى استخدام وسيلة أخرى لمنع الحمل.

الحمل والرضاعة الطبيعية

تشير الدراسات إلى أن ما بين (60 – 70%) من النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي، يشعرن بتحسنٍ ملحوظ في حِدة نوبات الصداع النصفي أثناء الجزء الأخير من الحملٍ، على الرغم من أن حدة النوبة قد تكون أسوأ في الأشهر القليلة الأولى. ويُعتقد أن السبب في التحسن في فترة الحمل المستقرة، هو أن مستويات هرمون الإستروجين تصبح أكثر ثباتاً. ومع ذلك، فمن المرجح أن تكون الآلية الفعلية ليست بسيطة، إذ يوجد العديد من التغيرات

الفيزيائية، والكيميائية، والحيوية، والعاطفية في فترة الحمل، والتي يمكن أن تؤدي إلى التحسن، بما في ذلك زيادة إنتاج المسكنات الطبيعية للجسم، واسترخاء العضلات، وتغير توازن السكر في الدم. ومن المرجح بالنسبة إلى النساء اللاتي يعانين من نوبات الصداع النصفي، من دون الهالة البصرية قبل الحمل - ولا سيما إذا وجد ارتباط بين الصداع النصفي وفترة الطمث - أن يلاحظن وجود فترة راحة من الصداع النصفي في فترة الحمل.

وعادةً ما يستمر هذا الوضع أثناء الرضاعة الطبيعية حتى تعود فترات الطمث، على الرغم من أن الصداع النصفي الذي يرتبط بحدوث انخفاض مفاجئ في هرمون الإستروجين بعد الولادة مباشرةً، ليس مُستبعداً. ومع ذلك، فليس بالضرورة أن تشعر كل امرأة تعاني الصداع النصفي من دون الهالة البصرية، أن نوبات الصداع تتحسن في فترة الحمل؛ حيث تستمر نوبات الصداع طوال الوقت، عند حوالى 16% من السيدات.

وعلى النقيض من الصداع النصفي غير المصحوب بالهالة البصرية، تعتبر النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي المقترن بالهالة البصرية أكثر عُرضةً لاستمرار نوبات الصداع أثناء فترة الحمل. وبالإضافة إلى ذلك، إذا بدأ الصداع النصفي لأول مرة في فترة الحمل، فمن المرجح أن يكون مقترناً بالهالة البصرية.

ولا يوجد أي دليل على أن الصداع النصفي، سواء مع أو من دون الهالة البصرية، له أي تأثير في نتيجة الحمل، أو في نمو الطفل. ويفضل العديد من النساء الحوامل استخدام الوسائل غير الدوائية في فترة الحمل، وخصوصاً بعد التأكد من أن الصداع النصفي سيتحسّن على الأرجح. ويمكن أن تؤدي أعراض الحمل في سن مبكرة إلى زيادة حدة نوبات الصداع النصفي. وقد يؤدي غثيان الحمل، خصوصاً إذا كان شديداً، إلى تقليل الغذاء والسوائل في جسم المرأة، ما يؤدي إلى الجفاف، وانخفاض السكر في الدم. ولذلك ينبغي أن تحاول المرأة تناول القليل من الطعام، كما ينبغي أن تتناول بعض الوجبات الخفيفة من الكربوهيدرات بشكلٍ متكرر، وأن تشرب الكثير من السوائل خلال

فترة الحمل. وتعتبر الراحة الكافية مهمةً للغاية، في علاج الإرهاق. وتشمل التدابير الوقائية الأخرى التي يمكن أن تجربها المرأة بأمان - الوخز بالإبر، والارتجاع البيولوجي، وتقنيات اليوغا، والتدليك والاسترخاء (راجع صفحة 85). وقد تم اختبار سلامة بعض الأدوية القليلة في فترة الحمل، وأثناء الرضاعة الطبيعية بسبب المخاوف الواضحة. ويعني نقص المعلومات، أن الشركات المصنعة لا تنصح عموماً باستخدام أي دواء في فترة الحمل، على الرغم من أن ذلك لا يعني عدم إمكانية استخدامها. ومع ذلك، لا ينبغي التفكير في الأدوية، إلا إذا كانت الفوائد تفوق المخاطر المحتملة، وهو ما يصعب تقييمه حالياً بسبب نقص المعلومات.

ويوجد عدد كبير من الأدوية التي تمثل خطورةً بالغةً على الجنين في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وغالباً قبل أن تعلم المرأة بأنها حامل. وإذا كان من الضروري، تناول أدوية لعلاج الصداع النصفي في فترة الحمل، فيمكن تناول الباراسيتامول، باعتباره دواءً آمناً طوال فترة الحمل والرضاعة. ولا يُنصح بتناول الأسبرين لتخفيف الألم في فترة الحمل، لأنه يمكن أن يسبب بعض المشكلات التي تؤدي إلى النزيف، وبالتالي يجب ألا يتم تناول الأسبرين من دون مشورة القابلة أو الطبيب.

ولا يُنصَح باستخدام الأدوية غير الستيرويدية المضادة للالتهابات مثل إيبوبروفين، ديكلوفيناك، نابروكسين في الشهر الثالث من الحمل. وقد تم استخدام بروكلوربيرازين لعدة سنوات من أجل علاج الغثيان المتعلق بالحمل. ويستخدم أيضاً ميتوكلوبراميد، دومبيريدون على نطاقٍ واسعٍ في فترة الحمل، كمستحضرات مركبة، من أجل علاجِ الغثيانِ والألم بتحسين امتصاص مسكنات الألم، ولكن لا ينبغي أن يُستخدَم ميتوكلوبراميد في فترة الرضاعة الطبيعية.

ولا يوجد سوى القليل من المعلومات، حول سلامة تريبتان أثناء فترة الحمل، وينبغي ألا يُستخدَم إلا بناءً على نصيحة محددة من الطبيب. ويشير ترخيص سوماتريبتان، إلى أن المريضة يجب أن تفصل بما لا يقل عن اثنتي عشرة ساعة بين علاج الصداع

النصفي، والرضاعة الطبيعية. ومع ذلك، فإن الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال، ترى أنه لا توجد حاجة إلى أي تأخير، ويمكن أن تستمر الرضاعة الطبيعية من دون انقطاع في فترة العلاج باستخدم سوماتريبتان. وأما بالنسبة إلى جميع أدوية التريبتان الأخرى (ألموتريبتان، إليتريبتان، فروفاتريبتان، ناراتريبتان، ريزاتريبتان، زولميتريبتان) فلا بدّ من تجنب الرضاعة الطبيعية لمدة أربع وعشرين ساعة بعد تناول آخر جرعة.

وفي حالة نوبات الصداع الشديدة، يقوم الطبيب بفحص المريضة للتحقق من أنها لا تعاني من الجفاف، ويمكن أن يصف دواء كلوربرومازين لعلاج الحالات الطارئة. وفي حالة استمرار النوبات المتكررة من الصداع النصفي، والتي تبرر العلاج الوقائي يوميّاً، يمكن تناول جرعات قليلة من بروبرانولول أو أميتريبتيلين، كأفضل أدوية آمنة للنساء الحوامل والمرضعات.

انقطاع الطمث

في السنوات التي تسبق انتهاء الدورة الشهرية عند المرأة، تقل الكمية التي ينتجها المبيضان من هرمون الإستروجين. وأثناء هذا الوقت من الخلل الهرموني، فليس من المستغرب أن تصبح نوبات الصداع النصفي أكثر تواتراً وشدة.

وتشير الدراسات القليلة التي أجريت، إلى أن انقطاع الطمث يزيد الصداع النصفي عند ما يصل إلى (45%) من النساء، بينما لا يلاحظ عند ما يقرب من (30 – 45%) من النساء أي تغيير، ويشعر نحو (15%) من النساء ببعض التحسن. وليس بالضرورة أن تكون زيادة حالات الصداع، التي تحدث في الفترة التي تسبق سن اليأس ناجمة مباشرةً عن طريق الهرمونات، إذ تعتبر المعاناة من التعرق الليلي المتكرر، وعدم القدرة على النوم، والإرهاق الشديد عند النساء، من مسببات الصداع النصفي.

وبالنسبة إلى معظم النساء، غالباً ما يستقر الصداع النصفي بعد انقطاع الطمث. وربما يكون السبب في ذلك، هو توقف التقلبات الهرمونية، إذ ينخفض مستوى هرمون الإستروجين، ويصبح أكثر

استقراراً. ومع ذلك، تستمر مجموعة قليلة من النساء في المعاناة من نوبات الصداع النصفي، التي تحدث بشكلٍ منتظمٍ بعد انقطاع الطمث.

استئصال الرحم

لا يوجد أي دليل يشير إلى أن عملية استئصال الرحم لها أي فائدة في علاج الصداع النصفي، إذ تحدث الدورة الشهرية العادية نتيجة التفاعل بين أجهزة عديدة مختلفة في جسم المرأة، وتشمل هذه الأجهزة الأعضاء الموجودة في المخ، بالإضافة إلى المبيضين.

ولا تؤدي عملية إزالة الرحم وحدها إلى أي تأثير يُذكر على التقلبات الهرمونية التي تحدث أثناء الدورة الشهرية، على الرغم من توقف الطمث. وقد تؤدي إزالة المبيض إلى التأثير في مستويات إفراز هرمون الإستروجين، ولكن لا توجد أي دراسة بشأن تأثير العلاج ببدائل الإستروجين على الصداع النصفي. ومع ذلك، فمن المرجح أن يكون العلاج ببدائل الإستروجين من العوامل المساعدة على السيطرة على الأعراض، عند النساء اللاتي يعانين من الصداع النصفي، واللاتي قمن باستئصال أرحامهن.

العلاج بالهرمونات البديلة

يعمل العلاج بالهرمونات البديلة باستبدال الإستروجين، الذي تتوقف المبايض عن إنتاجه بعد انقطاع الطمث. ويُستخدم العلاج بالهرمونات البديلة لعلاج الهبات الساخنة، والتعرق الليلي، وغيرهما من أعراض انقطاع الطمث، بما في ذلك الصداع، والأعراض الناجمة عن الفقدان المفاجئ لهرمون الإستروجين. ويمكن الحصول على فوائد أخرى عند استخدام العلاج بالهرمونات البديلة لعدة سنوات، مثل الحد من خطر هشاشة العظام، وكسور العظام.

وتعتبر النساء اللاتي تبدأن العلاج بالهرمونات البديلة في مراحل متأخرة من حياتهن، أكثر عُرضةً لخطر الإصابة بأمراض القلب، والسكتة الدماغية، والجلطة الوريدية. وينصح معظم الأطباء، بأن يبدأ العلاج بالهرمونات البديلة في الفترة التي تسبق

انقطاع الطمث، وألا يتم استخدامه سوى لبضع سنوات فقط، وعند استخدام العلاج بالهرمونات البديلة بهذه الطريقة، يمكن أن تكون الفوائد المتوقعة أكبر من المخاطر المحتملة.

النقاط الأساسية

- يلاحظ بعض النساء أن حالات الصداع، أو نوبات الصداع النصفي، تسوء في الأوقات القريبة من الدورة الشهرية، وقد ترتبط بمتلازمة ما قبل الحيض
- لا توجد اختبارات محددة للصداع النصفي المرتبط بالطمث
- من الممكن أن تؤدي العلاجات الهرمونية، مثل حبوب منع الحمل المُركَّبة عن طريق الفم، إلى تحسن الصداع النصفي عند بعض النساء، ولكنها في حالات أخرى يمكن أن تؤدي إلى زيادة حدة الصداع النصفي، وقد تؤدي إلى ظهور الهالة البصرية، وفي هذه الحالة، ينبغي التفكير في وسيلة بديلة من وسائل منع الحمل
- اكتشف العديد من النساء، أن نوبات الصداع النصفي تصبح أكثر تواتراً وحِدةً في السنوات التي تسبق انقطاع الطمث، وبعد ذلك تنخفض حدة نوبات الصداع بعد انقطاع الطمث
- إذا تم استخدام العلاج بالهرمونات البديلة بالجرعات الصحيحة، وبالطريقة الصحيحة، فإنها يمكن أن تساعد كثيراً في علاج الصداع النصفي الذي يصيب المرأة قبل انقطاع الطمث

الصداع عند البالغين من الجنسين

الصداع مشكلة يعاني منها الجنسين

تؤكد جميع الدراسات الوبائية، أن حالات الصداع، ونوبات الصداع النصفي التي تحدث بسبب التوتر، أكثر شيوعاً عند النساء. وأظهرت الدراسات التي أُجريت في الدنمارك، أن الصداع الناتج عن التوتر يصيب نسبة 86% من النساء، و63% من الرجال كل عام، بينما يصيب الصداع النصفي الناتج عن التوتر16% من النساء، و 5%من الرجال كل عام. ومع ذلك، يعاني الرجال أيضاً من الصداع، ولا يحصلون على الاهتمام والعلاج الذي يحتاجون إليه، تماماً مثل العديد من النساء. وربما يظهر ذلك بشكلٍ أكبر عند الرجال، لأن معظمهم يظنون خطأ بأن الصداع «أمر خيالي».

ومن حسن الحظ أن هذه الفكرة آخذة في التغير، إذ أصبح من المسَلم به أن الكثير من حالات الصداع يحدث بسبب تغيرات معينة في كيمياء الدماغ. وإضافة إلى ذلك، فقد تم التوصل إلى أدوية مخصصة للصداع، أدت إلى تغيير حياة العديد من المصابين بالصداع النصفي.

مرحلة البلوغ

يبدو أن الأطفال من الذكور يعانون بشكلٍ خاص من الصداع النصفي في فترة النمو السريع في مرحلة البلوغ. ويلاحظ الآباء وكأنهم سيستمرون إلى الأبد في شراء أحجام أكبر من الملابس أو الأحذية. وقد يكون اتباع نظام غذائي جيد، وتناول وجبات منتظمة، هو كل ما هو مطلوب في هذه المرحلة من العمر لمنع حدوث نوبات الصداع النصفي في معظم الأحيان، بالإضافة إلى تناول الأدوية التي تهدف إلى السيطرة على أعراض الصداع.

ممارسة الرياضة

تعتبر الرياضة أيضاً من المثيرات الشائعة للصداع عند المراهقين وحتى الكبار، وخصوصاً ممارسة الرياضة البدنية المتواصلة، مثل الرياضات التنافسية. وفي كثير من الأحيان، يمكن الوقاية من الصداع النصفي بشرب الكثير من السوائل لتجنب الجفاف، وتناول وجبات خفيفة، أو الحلويات التي تحتوي على الغلوكوز للحفاظ على مستويات الطاقة. ومن الممكن أن تؤدي الضربات البسيطة في الرأس أثناء ممارسة الرياضة، مثل ضرب كرة القدم بالرأس، أو أي ضربة على الوجه أثناء ممارسة لعبة الركبي، إلى إصابة الشخص بهالة الصداع النصفي، ولكنها عادةً ما تكون آنية ولا تُتبع دائماً بالصداع. وعلى الرغم من أن مثل هذه النوبات عادةً ما قد تُنسب إلى الصداع النصفي، إلا أنه من الأفضل أن يتم التحقق من قِبل الطبيب، بأنه لا توجد أي أسباب أخرى كامنة وراء حدوث الصداع.

العمل

يمكن أن يؤدي العمل وبيئة العمل، إلى نوبات الصداع النصفي، وكذلك أنواع الصداع الأخرى، وخصوصاً في بيئات العمل السيئة التي تؤدي إلى الإجهاد العضلي، والإضاءة السيئة، والتهوية غير الكافية، وما إلى ذلك. ومن الممكن أن يؤثر ذلك في العمل، إذ إن

الصداع النصفي قد يكون سبباً كبيراً في انخفاض الإنتاجية، وترك العمل بسبب المرض. وقد يكون ضغط الوقت، وكذلك الضغوط الأخرى المرتبطة بالعمل، من المثيرات الهامة التي تتأثر أيضاً بنوبات الصداع النصفي المتكررة. وتقوم بعض المنظمات بتوظيف اختصاصيي الصحة المهنية الذين ينبغي أن يكونوا أول من يتم الاتصال بهم، إذ يمكنهم في معظم الأحيان أن يساعدوا في معالجة العديد من الأسباب. وإذا كان صاحب العمل لا يوفر المشورة بشأن الصحة المهنية، فمن الضروري أن تتحدث إلى طبيبك.

الأسباب الأخرى

من الممكن أن تحدث حالات الصداع أو نوبات الصداع النصفي، وكذلك الأنواع الأخرى من الصداع – بسبب إدمان المشروبات الممنوعة، وتعاطي المواد الممنوعة، والاكتئاب، والنزاعات الزوجيّة لدى الجنسين. وفي هذه الحالات، لن يتم علاج الصداع إلا بإيجاد حلٍّ للسبب الأساسي للصداع.

الصداع أكثر شيوعاً في الرجال

توجد أنواع قليلة من الصداع تصيب الرجال أكثر من النساء، على سبيل المثال، الصداع المرتبط بالجنس، والذي يشيع أيضاً بصورة كبيرة عند أولئك الذين يعانون من الصداع النصفي، وارتفاع ضغط الدم (انظر «الأسباب الأخرى للصداع» صفحة 145). ويعتبر الصداع العنقودي نوعاً نادراً من الصداع الذي عادةً ما يصيب الرجال (انظر «الصداع العنقودي، الصداع النصفي الانتيابي المزمن، صفحة 136).

النقاط الأساسية

- تعتبر حالات الصداع ونوبات الصداع النصفي، أقل شيوعاً في الرجال عن النساء
- قد يتعرض الأطفال من الذكور إلى الصداع، أثناء فترة النمو في مرحلة البلوغ
- في كثير من الأحيان، يمكن منع الصداع النصفي المرتبط بالرياضة بشرب الكثير من السوائل، وتناول وجبات خفيفة منتظمة للحصول على الطاقة
- من الممكن أن تحدث نوبات الصداع، إذا كان الشخص تحت ضغط في العمل، أو بسبب بيئات عمل سيئةٍ للغاية

الصداع عند الأطفال

ينتشر الصداع بين الشباب، إذ يصيب ما يصل إلى 60% من الأطفال والمراهقين. ونادراً ما يكون الصداع مدعاةً للقلق، إذ إن مثيرات الصداع تكون واضحة، مثل عدم تناول بعض وجبات الطعام، والجفاف، والإرهاق، وسرعة الاستثارة. كما أن الاستجابة تكون سريعةً عند تجنب المثيرات، أو معالجة السبب الكامن وراء الصداع.

الصداع النصفي عند الشباب

غالباً ما يقل حدوث حالات الصداع النصفي بين الأطفال، إذ إن نسبة حدوث حالات الصداع لا تمثل سوى من 5 – 10%، مع الانتشار المتزايد لدى الفتيات بعد البلوغ. ومن المهم تحديد حالات الصداع النصفي لدى الأطفال، وذلك للأسباب التالية:

- يمكن أن يكون الصداع النصفي سبباً هامّاً في ضياع الوقت في المدرسة، كما يمكن أن يؤدي إلى آثار سلبية واضحة على التعليم، والتحصيل العلمي على المدى الطويل.
- يمكن علاج الصداع النصفي، كما يمكن الوقاية منه.
- استخدام أساليب مع الأطفال الذين يتلقون التعليم في وقتٍ مبكر، تفيد في إدارة الصداع النصفي، ويستمرون في استخدامٍ هذه الأساليب بفعاليّة عندما يكبرون.

هل هذا هو الصداع النصفي؟

إذا حدثت نوبات متكررة من الصداع والغثيان والتقيؤ، وكانت الفترة الفاصلة بين النوبات خالية تماماً من الأعراض، فقد يكون ذلك هو الصداع النصفي. وبالإضافة إلى ذلك، قد يبدو بعض الأطفال في حالة شاحبة، وقد يظهر التثاؤب عند بعضهم قبل أن يبدأ الصداع ببضع ساعات، وقد يعاني البعض الآخر من فرط

الطاقة. وفي بعض الأحيان، قد يعاني الأطفال من الهالة البصرية قبل الصداع، والتي غالباً ما يتمكن الأطفال من رسمها بصورة أفضل من وصفها. وعادةً ما يؤدي التقيؤ أو النوم، إلى انتهاء نوبةً الصداع ، وغالباً ما يحدث ذلك بسرعة مذهلة.

وعلى الرغم من أن هذه الأعراضً متشابهة الى حدّ كبير مع أعراض الصداع النصفي عند الكبار، إلا أنه توجد اختلافًات هامة:

- تكون النوبات أقصر عند الأطفال، إذ تستمر في بعض الأحيان لأقل من ساعة.
- عادةً ما يكون الصداع في جميع أنحاء رأس الطفل، وليس من جانب واحد.
- قد يكون الصداع مجرد عرَض من الأعراض الطفيفة.
- يعتبر الغثيان والتقيؤ وآلام البطن، هي الأعراض الأكثر وضوحاً.

ومن الممكن أن تكون المفكرات اليومية مفيدةً للغاية في التأكد من نمط نوبات الصداع، وفي مساعدة الأطفال على تحديد العلامات التحذيرية الأولية.

الصداع النصفي المرتبط بالبطن

يصف الأطفال الصداع النصفي المرتبط بالبطن بأنه «صداع في البطن، وذلك أن الصداع في معظم الأحيان يكون خفيفاً أو غير موجود. وإذا لم يُلاحَظ انتظام نوبات الصداع، فإن الصداع النصفي المرتبط بالبطن غالباً ما يتم تشخيصه بشكلٍ خاطئ بأنه التهاب في المعدة والأمعاء، وبالتالي فإن الطفل لا يحصل على العلاج الفعّال. ومع ذلك، قد يكون الألم الذي يحدث في البطن، هو عرض من أعراض العديد من الحالات الطبية الأخرى التي تصيب الأطفال، بما في ذلك متلازمة القولون العصبي، أو أمراض الجهاز الهضمي. ولذلك، ينبغي أن يتم فحص أي طفل يعاني من ألم متكرر في البطن من قِبل الطبيب، لاستبعاد جميع الأسباب الأخرى قبل تشخيص الأعراض بأنها أعراض الصداع النصفي.

متلازمة التقيؤ الدوري

قد يكون التقيؤ الدوري أحد العوامل المتغيرة في حالات الصداع

النصفي المرتبط بالبطن. ونظراً إلى احتمال أن يعاني الطفل من الجفاف الشديد بسبب النوبات المتكررة من التقيؤ المستمر، فقد يكون من الضروري في بعض الأحيان إدخاله المستشفى لاستعادة السوائل. ولحسن الحظ، توجد بعض الأدوية الفعالة المضادة للغثيان، والتي يمكنها أن تؤدي في معظم الأحيان إلى التقليل من حدة نوبات التقيؤ.

الأسباب المحتملة

مثلما يحدث عند البالغين، قد يحدث الصداع النصفي عند الأطفال بسبب مجموعة من العوامل، وليس لمجرد عامل واحد، وينطبق ذلك على نفس أنواع المثيرات التي توجد لدى البالغين (انظر «مثيرات الصداع النصفي»، صفحة 30). وغالباً ما يكون الأطفال أنفسهم على دراية بمثيرات الصداع. وعادةً ما تشمل تلك المثيرات قلة النوم، وممارسة الرياضة، وتأخر أو فقدان بعض وجبات الطعام، والمخاوف من المنزل أو المدرسة. ويمكن أن تكون النزاعات الأبوية، أو الترهيب من المثيرات المهمة للصداع عند الأطفال، والتي يمكن تجاهلها بكل سهولة. وكما هو الحال عند الكبار، يمكن أن تكون المفكرات اليوميّة مفيدة جدّاً في تحديد كيفية تراكم المثيرات مع مرور الوقت. ويمكن أن يتعلم الأطفال أيضاً ما هي المواقف التي من المرجح أن تستثير نوبات الصداع، مما يمكّنهم من علاج هذه النوبات في وقت مبكر.

وربما يكون نقص التغذية سبباً رئيسياً للصداع عند الأطفال، وخصوصاً أثناء فترة النمو في سن المراهقة. ويجب على الوالدين أن يبذلا قصارى جهدهما من أجل إمداد أطفالهما بوجبة الإفطار السليم، ويجب أن يحرصا على حصول الأطفال على الوجبات الكافية، والوجبات الخفيفة في أثناء اليوم الدراسي. وغالباً ما يكون الإمساك من المثيرات غير الملحوظة للصداع، إذ إن بعض الآباء والأمهات هم الذين يدركون عادات حركة الأمعاء عند الأطفال. وعادةً ما يمكن معالجة الإمساك بزيادة كمية الألياف الغذائية في النظام الغذائي للطفل، وكذلك زيادة السوائل في الجسم، على الرغم من أنه قد يكون

من الضروري في بعض الأحيان تناول أحد الملينات البسيطة.

قد تكون الحساسية الغذائية أو عدم تحمل الطعام، من مثيرات الصداع عند عدد قليل من الأطفال، إذ ثبت وجود علاقة محددة ومتكررة بين تناول بعض الأطعمة وظهور الصداع النصفي. وفي هذه الحالات، قد يكون من المفيد إحالة الطفل إلى اختصاصي. ومع ذلك، فليس من الضروري الحد من تناول الأطفال للمواد الغذائية، وحتى الشوكولاتة! وفي معظم الأحيان، يأكل الأطفال الشوكولاتة، ما يجعلهم يشعرون بامتلاء المعدة، ويؤثر ذلك على تناول وجبة الطعام المناسبة. ويعتبر المثير الحقيقي هو عدم تناول بعض الوجبات، تغيير الروتين، وليس الشوكولاتة. وتعتبر الرياضة من المثيرات الشائعة للصداع لدى الأطفال. وقد يكون من المفيد أن يتناول الطفل بعض أقراص الغلوكوز قبل ممارسة الرياضة وأثنائها، بالإضافة إلى تناول وجبة خفيفة بعد نصف الوقت، مع تناول الكثير من السوائل لمنع الجفاف. وكما هو الحال عند الكبار، يمكن أن تكون الضربات البسيطة في الرأس أيضاً من مسببات نوبات الصداع النصفي. وقد يكون السفر من مثيرات الصداع النصفي، كما أنه يثير الشعور بالغثيان. وقد يكون من المفيد في معظم الأحيان تناول بعض الوجبات الخفيفة الصغيرة المتكررة، والجلوس بجوار نافذة مفتوحة، والتوقف على فترات منتظمة.



علاج الأعراض

غالباً ما يكون التعامل مع الصداع النصفي غير كاف عند الأطفال، على الرغم من أن العديد منهم يأوون إلى السرير أثناء نوبة الصداع، أو عند إصابتهم بنوبة قاسية من الصداع، لدرجة أنها تجعلهم يبكون من شدة الألم.

ومن الممكن السيطرة على أعراض الصداع المتوسطة، بالعلاجات غير الدوائية البسيطة، مثل الراحة في غرفة هادئة ومظلمة، أو استخدام الكمّادات الساخنة أو الباردة، أيهما يفضل الطفل لتخفيف الألم، والتدليك اللطيف. وغالباً ما يرغب معظم الأطفال في الاستلقاء أثناء نوبة الصداع، ويجب تشجيعهم على النوم، لأن ذلك يمكن أن يعجل من شفائهم.

ويجب أن تكون الأدوية التي يتناولها الطفل لعلاج الصداع أدوية بسيطة. وقد يكون كل المطلوب هو تناول بعض المسكنات التي يمكن الحصول عليها من دون وصفة طبية، في وقت مبكر من نوبة الصداع. ومن المهم استخدام المسكنات المصمّمة خصيصاً للفئة العمرية للطفل، ويمكن إعطاء الدواء في شكل شراب للأطفال الصغار. وقد تكون المسكّنات القابلة للذوبان، أو المسكنات الفوارة التي يمكن إذابتها في أحد المشروبات الغازية، أكثر قبولاً وأكثر فاعلية بالنسبة إلى الأطفال الأكبر سنّاً والمراهقين. وينبغي تناول العلاج بجرعات كافية، في وقت مبكر من نوبة الصداع.

وغالباً ما يُعتبر الباراسيتامول هو الدواء المفضل للصغار؛ لأنه يمكن تناوله كشراب حتى بالنسبة إلى الأطفال الصغار جدّاً، إضافة إلى أنه متوفر أيضاً في شكل تحميلات. ويوجد بديل أكثر فاعلية للصغار، هو إيبوبروفين. ولا يُنصح بتناول الأسبرين للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 16 عاماً في المملكة المتحدة، إذ ثبت أن استخدامه لدى الأطفال مرتبط بحدوث اضطرابات نادرة في الكبد والدماغ، وهي ما يطلق عليها متلازمة راي. ويوجد دواء يُسمى ميجراليف في شكل أقراص، يمكن الحصول عليه من دون وصفة طبية، ويستخدم للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن عشر سنوات. ويتميز هذا الدواء،

بأنه يجمع بين الباراسيتامول والكودبين والبوكليزين، والتي تعتبر مفيدةً للغاية في علاج الغثيان. ويجب تجنب إعطاء الأدوية التي تحتوي على مادة الكافيين للأطفال.

وإذا كانت المسكنات غير كافية للسيطرة على الأعراض، فإنه توجد مجموعة أخرى من الأدوية التي يمكن الحصول عليها بوصفة طبية. وإذا لزم الأمر، قد يصف الطبيب مزيجاً من المسكن والدومبيريدون من أجل تحسين امتصاص مسكنات الألم، وكذلك للوقاية من أي غثيان.

وقد أثبتت بعض الدراسات فاعلية أدوية التريبتان لدى الأطفال، ولكن لا ينصح بتناول معظم أدوية التريبتان من قبل المرضى الذين تقل أعمارهم عن ثمانية عشر عاماً، مع وجود استثناء واحد فقط، هو دواء سوماتريبتان في شكل رذاذ الأنف، والذي يمكن أن يُعطى للمراهقين الذين تزيد أعمارهم عن اثني عشر عاماً.

الوقاية من نوبات الصداع

يعتبر تحديد العوامل المثيرة للصداع ومعالجتها، هو الدعامة الأساسية لعلاج الصداع النصفي لدى الأطفال. كما تتميز العلاجات غير الدوائية، مثل الارتجاع البيولوجي وتقنيات الاسترخاء، بأنها فعالة للغاية (انظر «التعايش مع الصداع النصفي، العلاجات التكميلية» صفحة 80). ونادراً ما يلزم إعطاء الأدوية الوقائية للأطفال بشكل يومي. ومع ذلك، قد يكون من الضروري اتباع دورة علاجية قصيرة، وذلك عندما تكون نوبات الصداع مزعجة للغاية، ولا سيما عند فشل أدوية الأعراض في السيطرة على الصداع. ويعتبر بروبرانولول، وبيزوتيفين هما أكثر الأدوية الوقائية التي توصف عادةً للأطفال، وعادةً ما يُفضل استخدام بيزوتيفين، كما يُستخدم سيبروهيبتادين ويؤدي إلى نتائج جيدة.

الصداع في المدرسة

من المهم دائماً أن تكون المدرسة على علم بأن الطفل يعاني من الصداع النصفي، وخصوصاً إن كان من الممكن أن يتعرض الطفل لنوبة من الصداع في المدرسة.

ومن المفيد تزويد الموظفين بتعليمات محددة مكتوبة، للتعامل مع الصداع النصفي عند الطفل، مع التشديد على ضرورة العلاج المبكر. ومع ذلك، تختلف المدارس بشأن قواعد التعامل مع الصداع النصفي، إذ نجد أنه في بعض المدارس قد يتفق المدرسين و/ أو الممرضات على إعطاء بعض الأدوية، بينما في حالات أخرى، تتصل المدرسة هاتفيّاً بمن يقوم على رعاية الطفل لأخذ الطفل، إذا تعرض لإحدى نوبات الصداع النصفي.

يشعر الكثير من الآباء والأطفال كذلك بالقلق الشديد من أن نوبات الصداع النصفي قد تؤثر سلباً على الامتحانات الهامة. ولحسن الحظ، عادةً ما يحدث الصداع النصفي بعد الإجهاد، وليس أثناء الإجهاد. ويعني ذلك، أنه على الرغم من أن الصداع النصفي قد يعطل الدراسة من أجل الاستعداد للامتحان، إلا أن الطفل لا يتأثر عادةً أثناء اليوم.

وإذا كان الصداع النصفي المتكرر يؤثر في مراجعة الطفل، أو إذا كان من المنتظر إجراء مجموعة من الامتحانات الطويلة على مدار عدة أيام متتالية، فينبغي تجنب المثيرات المحتملة الأخرى، بتناول الطعام بانتظام، والحصول على النوم الكافي، والحصول على استراحات قصيرة منتظمة، وتنشق الهواء النقي، وممارسة الرياضة. وإذا لزم الأمر، يمكن أن يصف الطبيب لفترة قصيرة تناول أحد حاصرات بيتا مثل بروبرانولول للمساعدة على الوقاية من نوبات الصداع. وينبغي اختبار أي أدوية قبل أي امتحان بوقتٍ كافٍ للتأكد من أن الآثار الجانبية لا تؤثر في أداء الطفل.

هل ستختفي نوبات الصداع؟

مع مرور الوقت، غالباً ما يتخلص الأولاد من الصداع النصفي، على الرغم من أن فترة النمو في مرحلة البلوغ، يمكن أن تكون وقتاً عصيباً. ولسوء الحظ، تميل نوبات الصداع إلى الازدياد عند النساء، إذ يشير العديد من النساء إلى ازدياد حدة الصداع النصفي في السنوات التي تسبق انقطاع الطمث. ولحسن الحظ، عادةً ما يجد كلا الجنسين، أن الصداع النصفي يختفي في المراحل المتأخرة من الحياة.

هل هو أمر أكثر خطورة؟

يعاني بعض الأطفال من اضطرابات كامنة وراء الصداع المتكرر، ولكن إذا كان يوجد أي سبب للقلق، يجب عليك الاتصال بالطبيب. وفي ما يلي سرد للسمات الخاصة التي تستدعي الاستشارة الطبية:

- الازدياد غير المبرر في حدة نوبات الصداع أو مدّتها.
- الفشل في المدرسة.
- بعض التغيرات في الشخصية.
- الفشل في تحقيق الأهداف التنموية العادية.
- الحُمى.
- الأعراض المستمرة أو التدريجية.
- الأعراض الجديدة.

عندما تفشل العلاجات

عندما يتعرض الأطفال لنوبات متكررة من الصداع النصفي، أو الأنواع الأخرى من الصداع التي يصعب التحكم فيها بواسطة هذه الاستراتيجيات البسيطة للتعامل مع الصداع، فمن المهم أن يتم النظر إلى الأسباب الأخرى.

وغالباً لا يتم تحديدالاكتئاب لدى الأطفال، وعندما لا يمكن التوصل إلى أي سبب مادي للأعراض، ينبغي وضع الاكتئاب في الاعتبار عندما يفقد الطفل شيئاً من وزنه، أو يصبح منعزلاً، أو يعاني من اضطرابات أثناء النوم. وقد يكون الترهيب في المدرسة، أو الاضطرابات العاطفية من العوامل الأساسية المثيرة للصداع، والتي تحتاج إلى المعالجة.

ويمكن أن يُصاب الأطفال أيضاً بصداع فرط الدواء الذي يحدث بسبب الاستخدام المفرط لأدوية الأعراض، حتى الباراسيتامول (انظر «الصداع اليومي المزمن»، صفحة 129). ولتجنب ذلك، لا ينبغي أن تؤخَذ أدوية الأعراض بانتظام لأكثر من يومين أو ثلاثة أيام في الأسبوع. وإذا حدثت هذه المشكلة، فإن الصداع يتحسن عادة بمجرد التوقف عن تناول جميع أدوية الأعراض.

النقاط الأساسية

- غالباً ما تكون نوبات الصداع النصفي عند الأطفال أقصر من نوبات الصداع النصفي لدى البالغين، وغالباً ما تكون الأعراض المرتبطة بالبطن، مثل الغثيان والتقيؤ، أكثر وضوحاً من الصداع
- من الممكن أن يكون نقص التغذية، هو السبب الرئيسي وراء الصداع النصفي عند الأطفال. وتوجد أسباب أخرى محتملة، وتشمل الرياضة المكثفة، والإثارة، والاضطرابات العاطفية، ونادراً ما يكون سبب الصداع هو عدم تحمل الطعام، أو الحساسية الغذائية
- يعتبر إيبوبروفين هو الدواء المفضل لعلاج نوبات الصداع النصفي عند الأطفال
- يجب على الوالدين إبلاغ المدرسة أن الطفل يتعرض لنوبات الصداع النصفي

الصداع عند كبار السن

أسباب الصداع عند المسنين

ثمة العديد من الأسباب التي يُنسب إليها حدوث حالات الصداع عند المسنين، بما في ذلك الصداع النصفي، والصداع المرتبط بالتوتر، والصداع اليومي المزمن (انظر الفصل التالي). وسنناقش أدناه أنواع الصداع الأخرى، الأكثر ارتباطاً بالمسنين.

وإذا كان السبب غير واضح، وكان الصداع لا يستجيب بسرعة للعلاج، فلا بد من مناقشة الأسباب المحتملة مع الطبيب، حيث يستطيع الطبيب أن يوفر لك العلاج المناسب، أو يحيلك لإجراء المزيد من الاختبارات، أو يحيلك إلى العلاج على يد متخصص، بحسب الضرورة.

أسباب مختلفة

أورام الدماغ

من غير المألوف أن يكون الصداع هو العَرَض الأول، أو الوحيد، في حالة وجود ورم في الدماغ. وفي كثير من الأحيان، يحدث ضعف شديد، وفقدان للبصر، أو بعض النوبات، وتزداد تلك الأعراض تدريجيّاً مع نمو مثل هذا الورم.

ومع ذلك، إذا كنت فوق سن الخمسين وتعاني من صداع غير عادي لم تعانِ من قبل، لا سيما إذا كان مصحوباً بضعف، أو ببعض الأحاسيس المزعجة في الذراع أو الساق، فمن الضروري أن تستشير الطبيب.

تسمم أول أكسيد الكربون

في فصل الشتاء، غالباً ما يستخدم المسنّون سخانات الغاز، والتي قد يكون بها خلل، حيث يتم الاحتراق فيها بطريقة فعّالة، ما يؤدي إلى انبعاث أول أكسيد الكربون. ومن الممكن أن يؤدي ذلك إلى تسمم أول أكسيد الكربون، والذي غالباً ما يكون هو السبب الحقيقي للشعور بالإرهاق والتعب، والصداع النابض، والدوخة، والغثيان.

وإذا كان ثمة عيب في موقد التدفئة (سواء الذي يعمل بالغاز أو غيره)، فإن لون اللّهب يكون عادة أصفر وليس أزرق، كما أنه يتسبّب بتلوّث المكان بالدخان الأسود. لذا عليك أن تسارع بتغيير جهاز التدفئة لديك إن اعتقدت أن به خلل ما.

مشاكل الأسنان

يمكن أن تكون أطقم الأسنان الصناعية الرديئة أو سيئة التركيب، من مسببات الشعور بآلام الوجه الشديدة، وأيضاً من مثيرات نوبات الصداع النصفي. ومن الممكن أن يؤدي النقر، أو قفل مفاصل الفك إلى توتر العضلات التي تُستخدم للمضغ، وتناول الطعام، وقد تؤدي أيضاً إلى الشعور بألم في الصدغ. وإذا كنت تعتقد أنك تعاني من هذه المشكلة، فينبغي عليك أن تراجع طبيب الأسنان الذي قد يوصي ببعض التمارين البسيطة التي تساعد على استرخاء العضلات، كما يمكن أن تخفف من الآلام. وقد يكون من المفيد أيضاً أن تتناول أحد الأدوية مثل أميتريبتيلين. وفي بعض الأحيان، قد يكون من الضروري إحالتك إلى جراح تقويم الأسنان، من أجل ضبط عضة الأسنان.

الاكتئاب

يمكن أن ينتج الاكتئاب من قلة النوم، وسوء التغذية، وقد يؤدي إلى الصداع. وقد يصعب علاجه لدى المسنين ذلك أن العديد من كبار السن يعيشون وحدهم من دون أي دعم اجتماعي يُذكر للتغلب على الوحدة. وعلى الرغم من وصف الأطباء للأدوية المضادة للاكتئاب في كثير من الأحيان، إلا أنه ينبغي استخدام مضادات الاكتئاب بعنايةٍ شديدة ذلك أن الآثار الجانبية تنتشر بشكلٍ كبير بين كبار السن.

الآثار الجانبية للأدوية الأخرى

يمكن أن يكون الصداع هو أحد الآثار الجانبية الناتجة عن تناول بعض الأدوية بهدف علاج مشاكل صحية أخرى، وغالباً ما يكون ذلك سبباً غير ملحوظ من أسباب الصداع عند المسنين. وتشمل الأدوية التي يمكن أن تؤدي إلى الصداع، تلك الأدوية المستخدمة لعلاج أمراض القلب، مثل نيفيديبين، ثلاثي نترات الجليسيريل، وثنائي إيزوسوربيد الجليسيريل. ويمكن أن تؤدي بعض الأدوية المستخدمة لعلاج ارتفاع ضغط الدم إلى زيادة حدة حالات الصداع، ولكن الأدوية الأخرى، مثل حاصرات بيتا، فيمكنها أن تعالج ارتفاع ضغط الدم، وحالات الصداع معاً. وإذا كنت تتناول أدوية مختلفة لعلاج بعض المشاكل الطبية غير الصداع، فيجب أن تتناقش مع الطبيب أو الصيدلاني، للتأكد من أنها ليست من الأسباب المحتملة للصداع.

السكتات الدماغية البسيطة

مع تقدم المرء في السن، تُسد شرايينه، فتضيق أوعيته الدموية لديه ويقل تدفق الدم فيها، وهذا ما يعرف بتصلب الشرايين، ويؤدي إلى زيادة خطر الإصابة بالسكتات الدماغية، والأزمات القلبية. وفي بعض الأحيان، يمكن أن يحدث تشابه بين أعراض الصداع النصفي، وأعراض السكتات الصغيرة (مثل الاضطرابات البصرية)، وهو ما يُعرف بـ «النوبات الإقفارية العابرة». ولا ينطبق ذلك على مرضى الصداع النصفي الذين يتعرضون لنفس نوبات الصداع النصفي طوال حياتهم، ولكنه قد يكون مهمّاً بالنسبة للمرضى الذين يعانون من الصداع النصفي للمرة الأولى في المراحل المتأخرة من الحياة. وينبغي على أي شخص يعاني من أي مشاكل في الرؤية لأول مرة، أن يستشير الطبيب من دون تأخير.

التهاب الشريان الصدغي

يعتبر التهاب الشريان الصدغي أمراً نادر الحدوث عند الشباب، إذ يصيب عادةً من هم فوق سن الخمسين، وخصوصاً النساء. وما زال سبب التهاب الشريان الصدغي غير معروف حتى الآن. وفي

هذه الحالة يحدث التهاب وانتفاخ للشرايين الموجودة في الصدغ، وفي بعض الأماكن الأخرى، كما يشعر الشخص بألم في الشرايين الموجودة تحت الجلد في منطقة الصدغ، وخصوصاً عند لمسها. وبالإضافة إلى ذلك، يحدث احمرار للجلد الموجود فوق الشريان. وقد يكون الصداع أيضاً من أعراض التهاب الشريان الصدغي، وقد يكون الألم على أحد أو كلا الجانبين، بينما يكون الألم أسوأ فوق الأوعية الدموية المتضررة من ذلك. وأحياناً يؤدي المضغ إلى ألم في عضلات الفك.

ومن الممكن أن يصيب الاضطراب الأوعية الدموية الأخرى داخل الرأس، بما في ذلك الشريان الصدغي الذي يمد العين، وإذا حدث ذلك، فقد يؤدي إلى العمى. فإذا كنت تعتقد أنك مصاب بالتهاب الشريان الصدغي، فعليك المسارعة للحصول على النصيحة الطبية كحالة طارئة في وقتٍ مبكر للوقاية من العمى.

كما يمكن أن يجري الطبيب فحصَ دم بسيط من أجل تأكيد التشخيص، على الرغم من أنه من الضروري في بعض الأحيان أخذ عينة صغيرة من الأوعية الدموية المتضررة. وتؤدي الستيرويدات إلى تخفيف الألم بسرعة ومنع الإصابة بالعمى، ولكن العلاج يجب أن يستمر لفترة طويلة.

ألم العصب ثلاثي التوائم

يعتبر ألم العصب ثلاثي التوائم أكثر شيوعاً في المسنين، وغالباً ما يصيب النساء بنسبة أكثر قليلاً من الرجال. ويقتصر الألم على عصب موجود في الوجه يسبب تشنجات مفاجئة وآلام حادة، تدوم لبضع ثوانٍ فقط، وغالباً ما يوصف هذا الألم بأنه يشبه الصدمة الكهربائية. ويحدث الألم في شكل نوبات يومية لعدة أسابيع أو عدة أشهر.

وتشمل مثيرات هذا الألم المضغ، وتنظيف الأسنان، والحلاقة، وتعرض الوجه للهواء البارد. وعادةً ما يتم علاج الألم بتناول دواء كاربامازيبين. ويوجد عدد قليل من المصابين الذين تستمر معاناتهم من الآلام المتواصلة، وربما يحتاجون إلى العلاج الجراحي.

النقاط الأساسية

- قد يكون للصداع لدى كبار السن سبب كامن، ويحتاج ذلك إلى العلاج بواسطة أحد المتخصصين
- من غير المألوف أن يكون الصداع هو العَرَض الأول، أو الوحيد في حالة وجود ورم في المخ
- يمكن أن تكون مشاكل الأسنان من مسببات آلام الوجه الشديدة، وأيضاً من مسببات الصداع النصفي
- قد يكون الصداع هو أحد الآثار الجانبية للأدوية التي يتم الحصول عليها بوصفة طبية، مثل بعض أدوية القلب
- يمكن أن يكون ألم العصب ثلاثي التوائم من مثيرات الصداع، ويحتاج هذا الألم إلى تشخيصه وعلاجه في وقتٍ مبكر قبل أن يسبب العمى

الصداع اليومي المزمن

ما هو نوع الصداع ؟

تعتبر الأسباب الأكثر شيوعاً للصداع اليومي هي تلك الناجمة عن تقلص العضلات، أو الأسباب المتصلة بالإجهاد أو التوتر، وسنتناول أدناه وصفاً لكلا النوعين. ولا يحدث الصداع النصفي بصورة يومية، ولكن قد يعاني المرضى الذين يعانون من الصداع اليومي من نوبات الصداع، ما قد يؤدي إلى بعض الالتباس حول التشخيص. وفي حالة وجود عدة أنواع من الصداع، فمن المهم جدّاً أن يتم تشخيص كل نوع منها على حِدة.

علاج سبب الصداع

من المهم أن تقوم بعلاج سبب الصداع اليومي قبل معالجة الصداع النصفي، لأنه يساعد في علاج نوبات الصداع النصفي في كثير من الأحيان، من دون مزيد من التدخل. ويمكن أن يؤدي الإفراط في استخدام أدوية الأعراض إلى الصداع اليومي، ما يؤدي في معظم الأحيان إلى عدم استجابة الصداع لجميع استراتيجيات العلاج الأخرى. وقد يكون الصداع اليومي عرضاً من أعراض أحد الأمراض الكامنة، مثل التهاب الشريان الصدغي (راجع صفحة 126)، أو أي عدوى مزمنة، مثل التهاب الجيوب الأنفية (انظر صفحة 148). وإذا ما عولج المرض الأساسي، فإن الصداع غالباً ما يزول. وفي بعض الأحيان لا يوجد سبب واضح للصداع اليومي، وغالباً ما تكون الاستجابة ضعيفة لأي دواء يتناوله المصاب، ولكن بمجرد أن يتم استبعاد الأسباب الأساسية الخطيرة، قد يساعدك ذلك على التخلص من الألم.

الصداع المرتبط بتقلص العضلات

يعاني معظم الناس من آلام العضلات التي تحدث بعد التمرين المؤلم غير المعتاد. وقد تصبح العضلات مؤلمة وحساسة عند اللمس، وقد يفيد أحياناً التدليك اللطيف أو الاستلقاء في حمام ساخن. وكذلك الأمر بالنسبة إلى عضلات الرأس، فالألم غالباً ما يكون موضعيّاً إذ يمكن أن تشير إلى موقع الألم، على عكس الألم العام في صداع «التوتر» انظر أدناه.

ويمكن أن ينشأ الألم من مكان بعيد قليلاً عن المكان الذي يشعر فيه المصاب بالألم الفعلي في الرأس، فقد ينشأ الألم الموجود في الصدغ من مفاصل الفك، ويمكن أيضاً أن تكون آلام العضلات، والعنق، والكتف، من مثيرات الصداع. وعلى الرغم من أن المسكنات قد توفر راحةً مؤقتة لمدة تتراوح من 30 إلى 45 دقيقة، إلا أنها تعالج الأعراض فقط، ولا تعالج مثير الصداع.

وينبغي أن توجّه الإدارة الفعالة إلى علاج ومنع المشكلة البدنية المسببة للصداع، باستخدام بعض العلاجات، مثل ممارسة الرياضة، والتدليك، والعلاج الطبيعي، وما إلى ذلك. وغالباً ما يكون من السهل للغاية علاج الأسباب الواضحة، مثل وضع الهاتف على الكتف لفترات طويلة في العمل، أو الجلوس أمام جهاز الكمبيوتر على ارتفاع خاطئ. (وللحصول على المزيد من التفاصيل، انظر «الأسباب الأخرى للصداع»، صفحة 145).

صداع التوتر المرتبط بالإجهاد

ربما يتسبب الضغط النفسي، أو القلق في إصابة العضلات الموجودة في فروة الرأس والرقبة بالتوتر، ما يؤدي إلى الصداع، وغالباً ما يصف المرضى الذين يعانون من هذا النوع من الصداع المرتبط بالتوتر، بمثابة «عصابة حول الرأس»، أو «ثِقَل يضغط أعلى الرأس».

وغالباً ما يكون الألم في جميع أنحاء الرأس، كما يكون مستمرّاً معظم أوقات اليوم، ويشتد ويضعف طوال اليوم. وقد يؤثر الألم بشكلٍ

سلبي على النوم، خصوصاً إذا كان الشخص يعاني من الاكتئاب، أو القلق. وعادةً لا يؤدي استخدام المسكنات إلى أي أثر يُذكر، على الرغم من أنها قد تزيل الألم لمدة ساعتين، أو أكثر. وإذا أردت أن تتعامل مع الصداع بفعالية، فمن الضروري أن يتم علاج السبب الكامن وراءه، على سبيل المثال، التعامل مع الاكتئاب، والتعامل مع الإجهاد، وما إلى ذلك، (انظر فهم الضغط النفسي، فهم الاكتئاب – من كتب سلسلة طبيب العائلة). وإذا لزم الأمر، قد يكون من المفيد أن تتناول أحد مضادات الاكتئاب، مثل أميتريبتيلين، وخصوصاً إذا كنت تعاني من بعض الاضطرابات أثناء النوم.

الصداع الناتج عن الاستخدام المفرط للأدوية

يتميز الاستخدام المحدود لأدوية الأعراض، مثل المسكنات، أو أدوية التريبتان، أو الإرغوتامين، بأنه آمن وفعال. ومع ذلك، يمكن أن يؤدي كثرة استخدام هذه الأدوية لعلاج الصداع إلى تأثير عكسي.

كما يمكن أن يؤدي تناول المسكنات بانتظام، إلى استمرار دورة الألم بدلاً من تخفيفها، وربما يؤدي إلى حدوث الصداع في معظم أيام الأسبوع، وأحياناً يكون ذلك يومياً، وغالباً ما يكون مصحوباً بازدياد نوبات الصداع النصفي أيضاً.

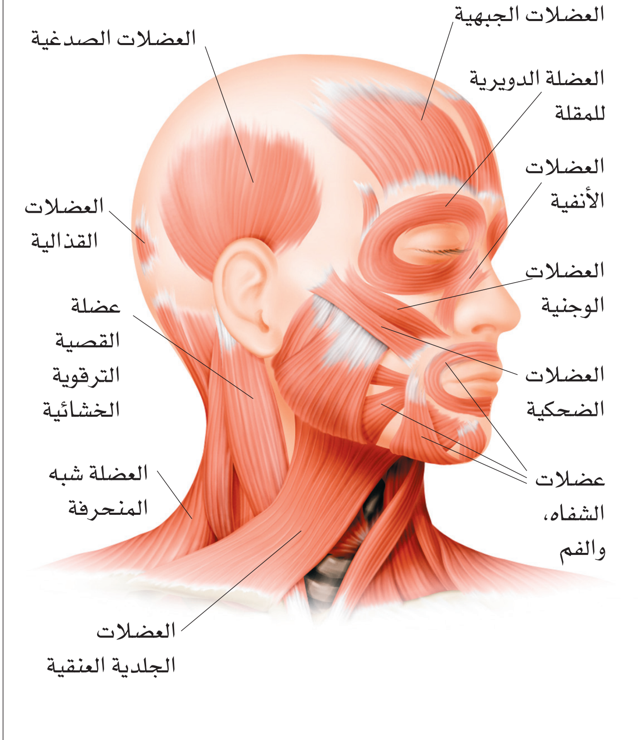
ما هي الأعراض؟

عموماً، من الممكن أن تكون قد تعرضت لنوبات متكررة من الصداع النصفي، وتمكنت من السيطرة عليها بتناول المسكنات البسيطة، أو بتناول أدوية مخصصة لعلاج أعراض الصداع النصفي. ولأسبابٍ مختلفة، قد يزيد استخدام الأدوية لدرجة التعود على تناولها في معظم أيام الأسبوع، وأحياناً عدة مرات في اليوم.

وقد يكون ذلك بسبب وجود صداع إضافي، ربماً يكون نتيجة الضغط، أو آلام العضلات، أو بسبب خروج الصداع النصفي عن السيطرة،أدى إلى استخدام العلاج الوقائي. وتزداد تدريجيّاً حدة حدوث أعراض الصداع، إلى أن يصاب الشخص بالصداع معظم أيام الأسبوع.

الصداع الناجم عن التوتر العضلي في الرأس

يمكن أن يكون التوتر الذي يحدث في عضلات الرأس، والعنق، والكتفين من مثيرات الصداع. وفي معظم الأحيان، يمكن أن ينشأ سبب الألم في مكان بعيد قليلاً عن المكان الذي يستشعر فيه المصاب الألم الموجود في الرأس. ويهدف العلاج الفعال إلى علاج المشكلة البدنية المسببة للصداع، وليس إلى مجرد تخفيف الأعراض.



عادةً ما يكون الصداع اليومي في أسوإ حالاته عند الاستيقاظ، وربما يكون السبب في ذلك هو أن مستويات المسكنات في الدم تكون في أدنى مستوياتها في هذا الوقت من اليوم. وعادةً ما يكون الألم خفيفاً وثابتاً، ولكنه يمكن أن يتغير على مدار اليوم. ويؤدي استخدام المسكنات أو أدوية الصداع النصفي، إلى إزالة الألم بشكلٍ مؤقت.

وعلى الرغم من عدم وجود تأثير للعلاج، إلا أنك قد تعاني من ازدياد نوبات الصداع النصفي إذا لم تتناول العلاج، ما يؤدي إلى الاستمرار في الاستخدام المفرط للدواء. وتشمل الأعراض الأخرى التعب / الإرهاق، والغثيان، والتهيج، وفقدان الذاكرة، وصعوبة النوم.

كيف يحدث الصداع الناتج عن الاستخدام المفرط للأدوية؟

قد يصيب الصداع الناتج عن الاستخدام المفرط للأدوية المضادة للصداع أي مريض يتناول أدوية أعراض الصداع بانتظامٍ لأكثر من ثلاثة أيام في الأسبوع، ولمدة ثلاثة أشهر أو أكثر. ولا يهم هنا كمية الأدوية التي يتناولها المصاب، فإذا كان المريض يستخدم بانتظامٍ جرعة كاملة من المسكنات لأقل من يومين في الأسبوع، فمن غير المرجح أن يُصاب بالصداع اليومي، ولكن إذا كان المريض لا يتناول سوى نوعين من المسكنات، في معظم أيام الأسبوع، فقد يتسبب ذلك بجعل حدة الصداع أسوأ بكثير.

وما زالت الآلية الدقيقة لهذا النوع من الصداع غير معروفة حتى الآن، ولكن يُعتقَد أنه يكمن باضطراب أنظمة الألم المركزية. ومن المثير للاهتمام أن هذه المتلازمة، تصيب الأشخاص الذين هم أكثر عُرضةً للصداع فقط، ولكنها لا تصيب غالباً المرضى الذين يتناولون المسكنات يوميّاً لأسباب أخرى غير الصداع، مثل التهاب المفاصل، أو آلام الظهر.

كيف يتم علاج الصداع؟

يتسم الصداع بأنه يقاوم معظم الأدوية، وعلاجه الوحيد الفعال هو التوقف عن تناول الأدوية، إما بشكلٍ فوري، أو بالحد تدريجيّاً من كمية الأدوية، على مدى عدة أسابيع. وقد تظهر بعض الأعراض نتيجة الإقلاع عن الأدوية، وتشمل الصداع الشديد، والغثيان، والتقيؤ، والقلق، والأرق. ومن الممكن أن تستمر تلك الأعراض لمدة 48 ساعة، وقد تستمر لمدة تصل إلى أسبوعين.

وتشير الدراسات الإكلينيكية إلى حدوث تحسن ملحوظ، عند ما يصل إلى60% من المصابين الذين يقلعون عن تناول تلك الأدوية، على الرغم من أن التحسن قد يستغرق فترةً تصل إلى ثلاثة أشهر، قبل أن يحدث تحسن كامل. ويمكن أن يصف الطبيب بعض الأدوية، مثل أميتريبتيلين، ونابروكسين للمساعدة في عملية الإقلاع عن الأدوية. ومع ذلك، غالباً ما تكون هذه الأدوية غير فعالة إلا إذا تم التوقف عن تناول جميع أدوية الصداع الأخرى. وحتى إذا استمر الصداع لمدة ثلاثة أشهر بعد التوقف عن تناول الأدوية، فإن سبب الصداع يصبح عادة واضحاً، وبالتالي يصبح أكثر استجابةً للعلاج.

النقاط الأساسية

- غالباً ما يكون السبب وراء حدوث الصداع اليومي المزمن هو تقلص العضلات، وقد يكون الصداع مرتبطاً بالتوتر والإجهاد/ الضغط النفسي
- قد يحدث الصداع اليومي نتيجة وجود مثير بدني كامن، مثل التهاب الجيوب الأنفية
- يمكن أن يكون تناول المسكنات بانتظام أيضاً، لمدة تزيد عن ثلاثة أيام في الأسبوع، ولمدة ثلاثة أشهر أو أكثر، من الأسباب المؤدية للصداع اليومي

الصداع العنقودي والصداع النصفي الانتيابي المزمن

ما هذه الأنواع من الصداع؟

الصداع العنقودي والصداع النصفي الانتيابي المزمن هما نوعان من الصداع، مرتبطتان ببعضهما، ولكنهما مختلفان تماماً عن الصداع النصفي (الذي سبق تناوله). وتتميز نوبات هذين النوعين من الصداع، بأنهما قصيرا الأمد بالمقارنة مع نوبات الصداع النصفي، كما أنهما يتبعان نمطاً نموذجياً من الأعراض.

وعلى الرغم من أن الأعراض محددة، لدرجة أن التشخيص يكون واضحاً بمجرد التعرف إلى الحالة، إلا أن ندرة حدوث هذين النوعين يؤدي إلى تشخيصهما بشكل خاطئ بأنهما صداع نصفي، أو أي نوع آخر من الصداع، وخصوصاً إذا كان المصاب يعاني أيضاً من الصداع النصفي. وغالباً ما لا ينال معظم الذين يعانون من هذين النوعين من الصداع على العلاج الصحيح لعدة سنوات. وعلى الرغم من أنه نادراً ما يمكن تحديد أحد الأسباب البدنية الكامنة وراء هذين النوعين، وعلى الرغم من أنه ليس من الضروري إجراء أي اختبارات معينة لتأكيد التشخيص، إلا أن بعض الحالات قد تكون نتيجة أسباب أخرى، وخصوصاً الحالات التي تكون أعراضها هي الأعراض المعتادة.

الصداع العنقودي

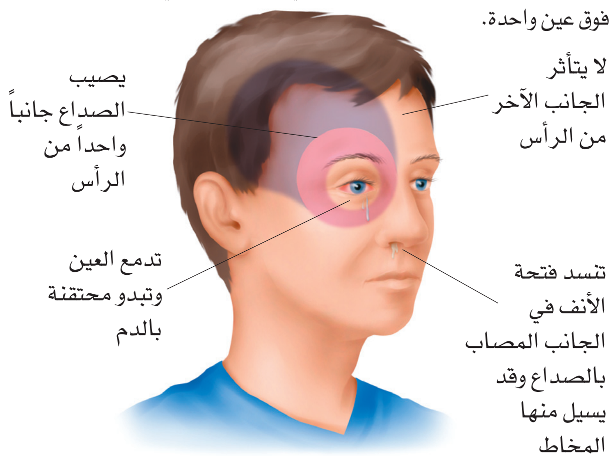
يتسم الصداع العنقودي بأنه صداع مؤلم لا يطاق. ويصيب حوالى شخص واحد من بين كل 1000 شخص، وينتشر بين الرجال أكثر من النساء بنسبة خمسة أضعاف.

وعلى مر القرون أُطلق على هذا النوع من الصداع أسماء مختلفة كثيرة، منها الألم العصبي الشقيقي، وصداع هورتون، وصداع الهيستامين. ويتسم هذا النمط من الصداع، بأنه نمطي للغاية.

وغالباً ما يبدأ الصداع العنقودي في الظهور في أواخر العشرينيات، أو أوائل الثلاثينيات من العمر. ويبدو أنه يوجد ارتباط ما بين الصداع والتدخين، لأن العديد من المصابين هم من المدخنين بشراهة، سواء في الوقت الحاضر أو في الماضي. وفي معظم الأحيان، يَذكر المصابون الذين لم يدخنوا قط أن أبويهم كانا يدخنان بشراهة. ولسوء الحظ، لا يؤدي التوقف عن التدخين إلى إحداث فارق يُذكَر بالنسبة إلى الأعراض.

الصداع العنقودي

الصداع العنقودي صداع مؤلم لا يطاقٍ. وهو يصيب الرجال أكثر من النساء بنسبة خمسة أضعاف. ويحدث الصداع دائما في نفس الجانب في كل مرة، ويتركز عادة فوق عين واحدة.



وكما يوحي الاسم، تأتي هذه النوبات في صورة عناقيد، وعادةً ما تستمر لعدة أسابيع، وتأتي بمعدل مرة أو مرتين في السنة، في الوقت نفسه من العام. ويوجد عدد قليل من المصابين الذين يعانون من الصداع العنقودي المزمن، مع تعافٍ قليل جدّاً من النوبات.

وخلال الفترة العنقودية، يعاني المصابون في المتوسط من نوبة واحدة إلى ثلاث نوبات في اليوم، في شكل ألم شديد للغاية من جانبٍ واحد،و لمدة تتراوح من 20 دقيقة إلى ساعتين، أوٍ ربما ثلاث ساعاتٍ. وغالباً ماً تؤدي نوبات الصداع إلى استيقاظ المصاب من نومه في وقتٍ مماثل كل ليلة. ويتسارع الألم ليصل إلى ذروته في غضون بضعٍ دقائق من بدايته.

ودائماً ما يحدث الصداع في نفس الجانب في كل عنقود، وعادةً ما يتركز فوق عينٍ واحدة، وتدمع العين، كما تبدو كأنها محتقنة بالدم. وقد يشعر المصابٍ بانسداد فتحة الأنف في الجانب المصاب، وربما يسيل منه المخاط. ولا يتأثر الجانب الآخر من الرأس على الإطلاق.

وعلى عكس الصداع النصفي الذي تزداد حدته مع الحركة، يتحرك الذين يعانون من الصداع العنقودي في معظم الأحيان جيئة وذهاباً، وهم ممسكون برؤوسهم ويهزونها إلى الأمام والخلف. وقد يضغطون بشدة على المنطقة المؤلمة، أو يقومون بحكها بقوةٍ كبيرة قد تؤدي إلى النزيف. وغالباً ما يذهب الكثير من المصابين إلى النافذة، وقد يخرجون لتنشق الهواء النقي. ويتسم الألم المصاحب للصداع العنقودي، بأنه شديد ومكثف للغاية، لدرجة أن بعض المصابين يصبحون عدوانيين أثناء نوبة الصداع، وقد يلجأون إلى ضرب رؤوسهم مراراً وتكراراً. ويقول الأشخاص الذين تعرضوا لحالات مرضية مؤلمة أخرى مثل حصى الكلى، إن آلام الصداع العنقودي أسوأ بكثير من آلام تلك الحالات. وقد تهدأ الأعراض بسرعة، لكن المصاب قد يشعر بين نوبات الصداع وكأن المنطقة التي تحيط بالعين المصابة قد تعرضت لبعض «الكدمات».

وقد يؤدي تناول المشروبات الممنوعة إلى استثارة نوبات الصداع، ولكن ذلك يحدث فقط أثناء فترة العنقود. وقد استخدمت المادة الكحولية مع بعض المواد الأخرى التي تعمل على توسيع الأوعية الدموية، مثل ثلاثي نترات الجليسيريل، والهيستامين، في مجال البحوث، لاستثارة نوبات الصداع. ولم يتم تحديد أي مثيرات أخرى، كما أن تجنب مثيرات الصداع النصفي لا أهميّة له، على الرغم من أن بعض المصابين أشاروا إلى وجود علاقةٍ في أوقات ضغط نفسي معيّنة.

ما الذي يسبب الصداع العنقودي؟

على الرغم من الأبحاث الطبية المكثفة، إلا أن السبب لا يزال بعيد المنال. ويتركز معظم الاهتمام على أوقات نوبات الصداع، والتي يبدو أنها مرتبطة بموعد يومي. ويشير الكثير من المصابين، إلى أنه من المرجح أن التعرض للعناقيد يبدأ في الربيع والخريف.

وقد سلّطت الأبحاث الحديثة الضوء على بعض التغيرات التي تحدث في ذلك الجزء من الدماغ، والذي يُطلق عليه اسم «النظم اليوماوية (الساعة البيولوجيّة)».

هل سيستمر الصداع العنقودي إلى الأبد؟

من حسن الحظ يتحسّن الصداع العنقودي، وخصوصاً لدى المصابين المزمنين به، في مراحل متأخرة من العمر (بعد سن الخمسين).

علاج الصداع العنقودي

بصرف النظر عن الامتناع عن تناول المشروبات الممنوعة أثناء النوبات العنقودية للوقاية من نوبات الصداع، فإن العلاج الرئيسي لهذا النوع من الصداع يتضمن تناول الأدوية. وقد تكون الأدوية خاصةً بالأعراض، إذ تهدف إلى معالجة الأعراض عندما تبدأ. وقد يتم استخدام العلاج الوقائي، والذي يشمل تناول الأدوية الوقائية كل يوم، محاولة للوقاية من حدوث نوبات هذا النوع من الصداع.

وينبغي على معظم الذين يعانون منه أن يتناولوا كلا النوعين من الأدوية الحادة والوقائية للسيطرة على نوباته، ذلك أن الأدوية الوقائية نادراً ما تكون فعالة تماماً.

العلاج (العرضي) الوجيز

بالنسبة إلى كثيرين يعانون من الصداع العنقودي، يعتبر استنشاق الأوكسيجين بنسبة (100%) بواسطة قناع الوجه، آمناً وفعالاً. وينبغي أن يتم استنشاق الأوكسيجين لمدة تتراوح من 10 إلى 20 دقيقة في الساعة، أي بمعدل سبعة لترات في الدقيقة، في حين يكون المصاب في وضعية الجلوس، مع الميلان إلى الأمام.

منذ الأول من شباط/فبراير 2006 ، تم تفعيل قوانين جديدة لتوصيل الأوكسيجين إلى المنازل. وفيما كان المصابون يحصلون في السابق على الأوكسيجين من الصيدليات بوصفة طبيّة من الطبيب العام، بات على الطبيب العام إرسال طلب لتوصيل الأوكسيجين للمنزل إلى مورد الأوكسيجين الذي حصل على العقد عن كل منطقة بعينها. وبعد ذلك يقوم المورد بتسليم أسطوانات الأوكسيجين مباشرةً إلى منزل الشخص المصاب.

وتأتي جميع الأسطوانات كاملة، بالإضافة إلى المنظم الخاص بها الذي يعمل بمعدل 15 لتراً في الدقيقة. وبالإضافة إلى ذلك، يوفر مورد الأوكسيجين أيضاً الأقنعة التي تمنع إعادة التنفس. ويمكن الحصول أيضاً على أسطوانات ثابتة بسعة 1360 لتراً، وأسطوانات متنقلة بسعة 460 لتراً، من أجل الاستخدام المتنقل.

وقد يصف الطبيب، أخذ المصاب حقنة مقدارها ستة ملليغرامات من دواء سوماتريبتان، إذ يتم حقنها تحت الجلد، والتي يمكن استخدامها عندما تبدأ العناقيد، وتعتبر هذه الحقن مفيدةً لمدة لا تتجاوز عشر دقائق. ويوصى بإعطاء حقنتين كحدّ أقصى في غضون 24 ساعة. وبالنسبة إلى الآثار الجانبية وموانع الاستعمال، فهي نفسها التي تم ذكرها بالنسبة للصداع النصفي (انظر «التعايش مع الصداع النصفي، زيارة الطبيب»، صفحة 62).

العلاج الوقائي

يمكن أن يؤدي تناول الأدوية يومياً إلى خفض حدة نوبات الصداع، ما يجعلها أكثر استجابةً لأدوية الأعراض. وعلى ما يبدو، تصبح الأدوية الوقائية أكثر فاعلية إذا تم تناولها في وقت مبكر من الفترة العنقودية. وإذا شعر المصاب أن تلك الأدوية لا تعمل بشكلٍ جيد، فقد يعني ذلك أن الجرعة غير كافية، أو أن المصاب في حاجة إلى تناول دواءٍ مختلف.

ويجب أن يستمر العلاج طوال المدة المعتادة للعناقيد، ثم يتم تخفيض الجرعة تدريجياً في فترة تتراوح من أسبوع إلى أسبوعين. وفي حالة استمرار نوبات الصداع، ينبغي على المصاب أن يزيد الجرعة، حتى تتم السيطرة على الصداع، ثم يقلل الجرعة تدريجياً كل أسبوعين، حتى ينتهي الصداع العنقودي تماماً.

ومن الشائع أن يتم الدمج بين الأدوية بهدف تعزيز الفاعلية. وعادةً ما تكون حاصرات قنوات الكالسيوم، مثل فيراباميل، هي أول الأدوية التي يتمّ تجربتها. وينبغي أن تكون جرعة البداية منخفضة، ثم تُزاد في فترةٍ تتراوح من سبعة إلى عشرة أيام. ويحتاج عدد قليل من المصابين إلى تناول الجرعات بإشراف طبي دقيق. ويعتبر الإمساك هو أكثر الآثار الجانبية شيوعاً لهذا الدواء، ولكن من الممكن أيضاً أن تحدث بعض الآثار الجانبية الأخرى، مثل الدوار، والإعياء، والغثيان.

ويمكن استخدام دواء الإرغوتامين يومياً طوال فترة الصداع العنقودي العَرَضي. وينبغي ألا يُستخدم الإرغوتامين بانتظامٍ في علاج الصداع العنقودي المزمن، لأنه يمكن أن يسبب بعض المشاكل على المدى البعيد، إذ قد يؤدي إلى تقليل وصول الدم للأوعية الدموية الصغيرة، وخصوصاً الأوعية التي توجد في أصابع اليدين، وأصابع القدمين. ويتم تناول هذا الدواء في شكل تحميلات قبل بداية نوبة الصداع المنتظرة بفترةٍ تتراوح من ساعة إلى أربع ساعات، على سبيل المثال، في النوبات الليلية التي تحدث في وقت النوم. وينبغي أن تستمر هذه الاستراتيجية في الفترة المتوقعة للنوبة العنقودية

فقط، ويجب ألا تزيد المدة عن ستة، أو ثمانية أسابيع.

ويمكن أن يتناول المصاب أدوية الكورتيكوسترويدات، مثل البريدنيزولون، عن طريق الفم، إذ تكون تلك الأدوية فعالةً للغاية في الوقاية من هذا الصداع، إذا تم تناولها في وقتٍ مبكر.

ويمكن أن يتناول المصاب دواء ميثيسرجيد عن طريق الفم، باعتباره أحد أكثر الأدوية الوقائية فاعلية. وعلى الرغم من أن الاستخدام طويل الأمد قد يؤدي إلى ظهور نسيج ندبي في الجزء الخلفي من البطن، والذي يمكن أن يؤثر سلباً في الجهاز البولي. وتُعرَف هذه المضاعفات باسم «تليُّف خلف الصِّفاق»، ولكنه من النادر حدوثه، خصوصاً إذا توقف المصاب عن تناول الدواء لمدة شهر، كل ستة أشهر من الاستخدام. وتوجد بعض الآثار الجانبية الشائعة، والتي تشمل الإسهال، والغثيان، وتشنجات العضلات، ولكن من غير المرجح أن تحدث تلك الآثار الجانبية في حال زيادة الجرعة تدريجياً.

وغالباً ما يُستخدم «الليثيوم» في علاج الصداع العنقودي المزمن. ومن الضروري، أن يقوم المصاب بإجراء اختبارات الدم المعتادة، للتأكد من وجود مستويات كافية من الليثيوم في مجرى الدم.

وتوجد بعض الآثار الجانبية التي تشمل الغثيان الخفيف، والضعف، والعطش، والتي عادةً ما تزول مع الاستخدام المتواصل. وينبغي عدم تناول الأدوية المدرة للبول مع الليثيوم، لأنها يمكن أن تزيد من مستويات الليثيوم في مجرى الدم، ما قد يؤدي إلى أن تصبح الجرعات سامة.

ويوصى باستخدام دواء بيزوتيفين، وفالبروات الصوديوم، من قِبل بعض الهيئات، ولكن لا يوجد سوى أدلة محدودة فقط، على مدى فاعلية تلك الأدوية في علاج الصداع العنقودي.

الجراحة

تم تجربة العديد من الاستراتيجيات الجراحية، بما في ذلك حقن الستيرويد في العصب القذالي في الجزء الخلفي من الرأس في الجانب

المصاب، ولكن ذلك عادةً ما يمنح المصاب فترة راحة قصيرة.

وإذا كانت الأعراض مقاومة تماماً لجميع العلاّجات الأخرى، فقد يكون من الضروري إجراء عملية جراحية في عقدة العصب ثلاثي التوائم، وإن كان ذلك لا يخلو من المخاطر (إذ قد يؤثر بالإحساس في الوجه والفم)، ولا يمكن ضمان فعّالية هذه الجراحة.

الصداع النصفي الانتيابي المزمن

يعتبر الصداع النصفي الانتيابي المزمن حالةً نادرة الحدوث أيضاً. وعلى عكس الصداع العنقودي، فإن هذا النوع من الصداع يشيع بين النساء أكثر من الرجال بنسبة الضعفين أو ثلاث أضعاف، وعادةً ما يبدأ في أوائل الثلاثينيات من العمر. وغالباً ما تتبع نوبات الصداع نمطا معتاداً، يتمثل في نوبات قصيرة مصحوبة بألم شديد في جانب واحد، وعادةً ما تستمر لدقائق معدودة. ويتراوح عدد النوبات ما بين خمس إلى أربعين نوبة يوميّاً.

وعلى خلاف الصداع العنقودي، فإن المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي الانتيابي المزمن، يفضلون الجلوس بهدوء، أو يلف نفسه في شكل طابة في السرير أثناء نوبات الصداع. وقد لاحظ معظم المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي الانتيابي المزمن، أن العين في الجانب المصاب غالباً ما تدمع، كما تصاب بالاحمرار.

وما زال سبب الصداع النصفي الانتيابي المزمن غير معروف حتى الآن، ولكن هذا النوع من الصداع النصفي يستجيب في كل الحالات تقريباً لأحد الأدوية المضادة للالتهابات كعلاجٍ وقائي. وتشمل مثيرات الصداع الانحناء، وتحول الرأس، والتغيرات الهرمونية، مثل تلك التي تحدث أثناء الحيض.

وكما هو الحال في الصداع العنقودي، يُستخدم أيضاً دواء فيراباميل، إذ إن له العديد من الآثار المفيدة. ولا تؤثر الأدوية في نزعة الحالة للتقلب. وقد يحتاج عدد قليل من المصابين إلى العلاج المتواصل مدى الحياة، ولكن غالباً ما يحظى معظمهم بفترات من الراحة، يمكن أن تستمر لسنواتٍ عديدة.

النقاط الأساسية

- يأتي الصداع العنقودي في شكل نوبات تستغرق عدة أسابيع، وعادةً ما تحدث نوبات الصداع مرة أو مرتين في السنة
- يمكن استخدام العلاج الفعال، أو العلاج العَرَضي لعلاج الصداع العنقودي، بينما قد تساعد الأدوية الوقائية في منع حدوث نوبات الصداع
- يسبب الصداع النصفي الانتيابي المزمن نوبات قصيرة مصحوبة بألم حاد في جانب واحد من الرأس، وعادةً ما تستمر تلك النوبات لبضع دقائق فقط، ويتراوح عدد النوبات ما بين خمس إلى أربعين نوبة في اليوم الواحد، ويمكن الوقاية من هذه النوبات بتناول الأدوية الوقائية

أسباب أخرى للصداع

أنواع أخرى من الصداع

تم وصف أنواع الصداع الأكثر شيوعاً - الصداع الناتج عن انقباض العضلات والصداع الناتج عن التوتر- في وقت سابق (راجع صفحة 130)، ولكن هذا الفصل يصف اثني عشر سبباً أو أكثر من أسباب الصداع الأخرى، وكيفية التعامل معها.

حالات الصداع التوتري المرتبطة بالإجهاد

تحدث هذه الحالات من الصداع والتي تبدو كعُصابة أو حزام حول الرأس، نتيجة زيادة التوتر في عضلات فروة الرأس، والعنق. وعادةً ما تحدث تلك الحالات في أوقات عدم الاستقرار العاطفي، مثل البكاء، وعادةً ما تكون قصيرة الأمد، إذ تنتهي بمجرد زوال المسبب من دون الحاجة إلى تناول الأدوية. ومع ذلك، يمكن أن تؤدي الفترات الطويلة من التوتر، أو الاكتئاب إلى حالات الصداع اليومي، والتي غالباً ما تتطلب تدخلاً جراحيّاً محدوداً (انظر «الصداع اليومي المزمن»، صفحة 129).

إصابات الرأس

يشتكي العديد من الأشخاص من أنهم يعانون من الصداع بعد تعرضهم لأي إصابة في الرأس، حتى وإن كانت الإصابة خفيفة نسبيّاً ولم تؤدِ إلى فقدان الوعي. وعادةً ما يختفي الصداع بعد بضع ساعات أو أيام. ومهما كانت الإصابة خفيفة، فمن المهم أن تستريح في السرير، ويفضل أن يكون ذلك في وضع الاستلقاء، حتى ينتهي الصداع. ويمكن أن تتناول بعض المسكنات البسيطة مثل الأسبرين أو الباراسيتامول.

وإذا كانت الإصابة أكثر شدة، لدرجة أن المريض فقد الوعي حتى ولو لفترة قصيرة، فيجب عليه أن يقوم باستشارة الطبيب.

وقد يكون من الضروري أن يظل المريض في المستشفى إلى اليوم التالي، إذ يحدث في بعض الأحيان نزيف داخل الرأس، ما يؤدي إلى حدوث تجلّط دموي. وعادةً ما يؤدي ذلك إلى أعراض أخرى، مثل تباطؤ النبض، أو النعاس، أو فقدان الوعي. وفي هذه الحالة، لا بد من اجراء الجراحة لإزالة التجلّط الدموي.

الصداع الناتج عن الرياضة البدنية

يمكن أن تكون الرياضة البدنية أيضاً من مثيرات الصداع، ولا سيما في حالة التمرينات الرياضية المكثفة، والمتواصلة. وتعتبر أبسط استراتيجية للوقاية من ذلك، هي الحفاظ على مستويات السكر في الدم، بتناول الحلويات الغنية بالغلوكوز، وشرب الكثير من السوائل لتجنب الجفاف، وممارسة التمرينات الرياضية بشكلٍ تدريجي، كلما كان ذلك ممكناً.

ويمكن أن تؤدي الضربات الطفيفة في الرأس، والتي تحدث أثناء ممارسة الرياضة، مثل ضرب كرة القدم بالرأس، أو أي ضربة على الرأس أثناء ممارسة لعبة الركبي، إلى إصابة الشخص بهالة الصداع النصفي الآنية، والتي لا تُتبع دائماً بالصداع. وعلى الرغم من وجوب طلب المشورة الطبية، إلا أنه تبين أن هذه النوبات من الصداع عادةً ما تكون حميدة.

صداع العطلة الأسبوعية

بغض النظر عما تفعله في عطلة نهاية الأسبوع، فإنك قد تلاحظ أنك تصاب بصداعٍ عام إذا نمت في عطلة نهاية الأسبوع. وقد يكون هذا الصداع بسبب كثرة النوم، ولكنه يمكن أيضاً أن يكون نتيجة تأخر وجبة الفطور، أو نتيجة نقص نسبة الكافيين في الدم. وتزيد أيضاً احتمالات حدوث الصداع النصفي في عطلة نهاية الأسبوع، ولا سيما إذا كنت ممن يعملون بنظام أسبوع العمل العادي، بدءاً من يوم الاثنين إلى يوم الجمعة. ومن المرجح أن هذا النوع من الصداع ينشأ بسبب مجموعة من المثيرات التي تتراكم في أثناء أسبوع العمل، مثل الإجهاد، وقلة النوم، والتأخر في تناول بعض الوجبات

الغذائية. وتزداد حدة ذلك بعد إضافة مثيرات عطلة نهاية الأسبوع، والتي تشمل الاسترخاء بعد أسبوع مُجهِد، والاستغراق في النوم، وتأخير تناول وجبة الإفطار. وقد يكون من المفيد الاحتفاظ بمفكرة يوميّة عن مثيرات الصداع (انظر «التعايش مع الصداع النصفي، المساعدة الذاتية»، صفحة 42)، ولكنك قد تحتاج إلى اتباع روتين أكثر صرامةً في عطلة نهاية الأسبوع، بحيث تكون أوقات الاستيقاظ من النوم، وتناول وجبة الإفطار قريبةً من الأوقات المعتادة.

الصداع أثناء ممارسة الجنس

يُصاب الرجال بالصداع المرتبط بالنشاط الجنسي أكثر من النساء، ويعتبر أكثر شيوعاً عند المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي، أو ارتفاع ضغط الدم. ويوجد أيضاً بين هذا النوع من الصداع، الصداع الناتج عن ممارسة الرياضة.

ومن أكثر الأعراض شيوعاً، الشعور بصداع خفيف في الجزء الخلفي من الرأس، والذي تزيد حدته تدريجيّاً مع زيادة الإثارة الجنسية. ويُعتقَد أنه يوجد ارتباط بين هذا الصداع، والتقلص المفرط الذي يحدث في عضلات الرأس والرقبة.

ويمكن الوقاية من الصداع عن طريق استرخاء العضلات، ولكن إذا لم يكن ذلك فعالاً، يمكن أن يصف الطبيب أحد الأدوية المضادة للالتهاب (مثل نابروكسين)، أو أحد حاصرات بيتا (بروبرانولول). ويعاني بعض الأشخاص من صداع مفاجئ شديد للغاية، يشبه الرعد عند هزة الجماع، يُطلق عليه «صداع الزمزمة» وعادةً ما يستمر لمدةٍ تتراوح من 20 إلى 30 دقيقة.

وعلى الرغم من أن الصداع الجنسي نادراً ما ينتج عن أي سبب بدني خطير، إلا أنه يمكن أن يؤدي في بعض الأحيان إلى حدوث نزيف في الدماغ. ولذلك، يجب على المصاب أن يطلب المشورة الطبية إذا تعرض لهذا الصداع، ذلك أنه قد يكون من الضروري إجراء بعض الاختبارات من أجل استبعاد هذا الاحتمال.

إجهاد العين

قد يكون ضعف العين، أو أي خلل في عضلات العين، أو أي أخطاء في قوة تركيز العين، من محفزات الصداع في بعض الأحيان. وكلما ازداد إجهاد العين، ازداد تطور الصداع وازدادت حدته، ما يؤدي إلى عدم الراحة، والشعور بِثقل حول العين.

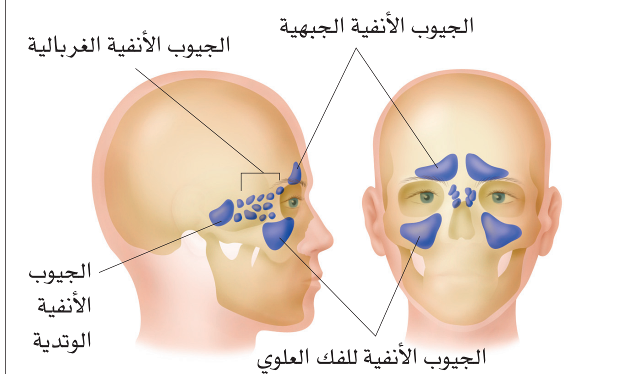
ويمكن أن يؤدي ارتداء النظارات أو العدسات اللاصقة إلى علاج المشكلة الأساسية في كثيرٍ من الأحيان، وبالتالي إلى تحسن هذا النوع من الصداع، ولذلك ينبغي على المصاب أن يقوم بإجراء بعض الاختبارات على العين.

التهاب الجيوب الأنفية

يعتبر التهاب الجيوب الأنفية بشكلٍ عام عدوى قصيرة الأمد، وغالباً ما يؤدي إلى الحمى العامة، والصداع، وبعض الآلام الموضعية في الجيوب الأنفية المصابة. وعادةً ما يصبح الألم أسوأ عند حدوث الحركات المفاجئة والمؤلمة، أو عند الانحناء. وقد تصاب المنطقة التي تعلو الجيوب الأنفية المصابة بالضعف والحساسية، وقد يحدث أحياناً تورم طفيف في الجِفن السفلي.

التهاب الجيوب الأنفية

الجيوب الأنفية هي عدة تجاويف مليئة بالهواء موجودة في عظام الجمجمة حول العينين، والخدين، والأنف. ويمكن أن يؤدي التهاب الجيوب الأنفية، إلى الشعور بالألم في الجيوب الأنفية المصابة، بالإضافة إلى إصابة الشخص بالحُمى، والصداع.



ومن الممكن أن يؤدي استمرار العدوى إلى الشعور بعدم الارتياح، والانزعاج في الجبين، وبين العينين، وفي جميع أنحاء الأنف، ما قد يؤدي إلى التهاب الجيوب الأنفية المزمن. وعادةً ما يتم علاج التهاب الجيوب الأنفية بالمضادات الحيوية، والأدوية المضادة للاحتقان.

مشكلات الأسنان

يمكن أن يكون الصداع أحد الأعراض الناتجة عن وجود عدوى أو التهاب في الفم، والذي قد يؤدي إلى حمى منخفضة الدرجة. ومن الممكن أيضاً أن يحدث الصداع بسبب النقر على الفك، أو إطباق الأسنان، وعادةً ما يكون ذلك مرتبطاً بضعف مفصل الفك، والعضلات المصابة. وينبغي أن يزور المصاب طبيب الأسنان من أجل التحقق من هذه المشكلة. وقد تحتاج إلى استخدام واقٍ للفم، أو قد تحال إلى أحد أطباء تقويم الأسنان من أجل الحصول على علاجٍ أكثر تخصصاً. ويمكن أن تساعد تمارين الاسترخاء على التخلص من الصداع الناتج عن صرير الأسنان، أو إطباق الأسنان، وغالباً ما تصبح هذه المشكلات أكثر سوءاً في حالات الإجهاد. ويمكن أن يؤدي مضغ العلكة أيضاً إلى الصداع، وهو سبب من السهل التغلب عليه!

داء الفقار الرقبية

داء الفقار الرقبية هو حالة من التدهور تصيب عظام الرقبة، وربما يسبب ذلك نوعاً من الضغط على الحبل الشوكي. ويعاني معظم الناس فوق سن الأربعين من نوعٍ ما من داء الفقار الرقبي، ويمكن رؤية هذه التغييرات من خلال أشعة إكس. ولا يسبب هذا الداء أي أعراض عند معظم الناس، ولكن في بعض الأحيان قد تؤدي التغيرات التي تحدث في الجزء العلوي من العمود الفقري العنقي، إلى الشعور بألمٍ يبدأ في الجزء الخلفي من الرقبة، ويمتد إلى الجزء الخلفي من الرأس. ومع ذلك، تعتبر آلام العضلات الناجمة عن عضلات العنق والكتف، هي السبب الأكثر شيوعاً للصداع، بنسبةٍ أكبر من مشكلات العمود الفقري.

إصابات الرقبة

ويُطلَق على إصابة الرقبة الأكثر شيوعاً اسم «مصع الرقبة»، والتي تحدث في العادة بسبب حوادث السيارات. وفي هذا النوع من الحوادث، يحدث تمدد شديد للرقبة إلى الخلف، ثم انثناء شديد

إلى الأمام. وقد يشعر المصاب بضعف في عضلات الرقبة بعد وقوع الحادث بوقت قصير، ولكن ذلك يؤديً في ما بعد إلى آلامٍ عامةٍ في الرقبة والرأسّ، والتي تزداد سوءاً عند تحرك الرقبة.

وعادةً ما تختفي هذه الآلام في غضون بضعة أسابيع، ولكنها قد تظل مستمرة في بعض الأحيان، حيث تتطور لتصبح «متلازمة مصع الرقبة». ويشعر المصاب بصداع عام مزعج عند الاستيقاظ، يزداد حدة الصداع بفعل المجهود البدني أو الذهني. وعلى الرغم من أن بعض حركات العنق قد تؤدي إلى زيادة حدة الألم، إلا أن بعض الحركات تؤدي إلى تخفيف الألم. ويشعر بعض المصابين بالدوار والضجيج في أذنيهم، وعدم الراحة في الحلق، وضعف الذاكرة والتركيز، والإعياء.

وعادةً ما يتم العلاج بالراحة، وتناول المسكنات، وطوق للرقبة، والعلاج الطبيعي. ويرتدي الكثير من المصابين طوق الرقبة لفترة طويلة جدّاً، ما قد يمنع عضلات الرقبة من استعادة قوتها، وهو أمر بالغ الأهمية لحصول الشفاء التام.

كيف يحدث مصع الرقبةِ؟

يعتبر السبب الأكثر شيوعاً للإصابة بمصع الرقبة، هو حوادث السيارات.

اندفاع الرأس إلى الخلف

يحدث تسارع مفاجئ
عندما تُصدم السيارة من الخلف

اندفاع الرأس إلى الأمام

يحدث تباطؤ مفاجئ
عندما تُصدم السيارة من الأمام



ارتفاع ضغط الدم

من الشائع أن يرتفع ضغط الدم مع التقدم في العمر، ولا يوجد عادةً سبب محدد لذلك. وفي معظم الحالات، لا يؤدي الارتفاع الخفيف في ضغط الدم إلى الإصابة بالصداع. ومع ذلك، يمكن أن يؤدي ارتفاع ضغط الدم الشديد إلى الصداع، والذي غالباً ما يتحسن عندما ينخفض ضغط الدم.

وإذا كان الصداع ناتجاً عن ارتفاع ضغط الدم، فإنك ستشعر بالألم عادةً في الجزء الخلفي من الرأس، وقد يكون الصداع موجوداً عند الاستيقاظ، وغالباً ما يكون نابضاً بطبيعته. ويمكنك أن تقوم بقياس ضغط الدم في المنزل بنفسك، على الرغم من أن ذلك ينبغي أن يتم بالتشاور مع الطبيب، والذي يمكنه أن يصف الأدوية المناسبة لخفض ضغط الدم، إذا كان ذلك ضرورياً.

أورام الدماغ

نادراً ما يكون الصداع هو أول الأعراض التي تدل على وجود ورم في الدماغ. وبالإضافة إلى ذلك، عادةً ما تتطور أعراض ورم الدماغ تدريجياً، كما أنها تصبح أسوأ بشكلٍ تدريجي، على عكس الطبيعة العَرَضية في الصداع النصفي، إذ إن الفترات التي تفصل بين نوبات الصداع عادةً ما تكون خالية تماماً من الأعراض.

وإذا حدث أي تغيير مفاجئ في نمط أو مدة نوبات الصداع المعتادة، أو إذا ظهرت أي أعراض جديدة لنوبات الصداع، فمن الضروري أن تقوم بزيارة الطبيب.

النقاط الأساسية

- يمكن أن ينتج الصداع بسبب وجود تصلب أو ألم في العضلات، ولا سيما في فروة الرأس، والفك، والرقبة، والكتفين، والجزء العلوي من الظهر
- قد يكون الصداع ناتجاً عن الإجهاد
- قد يحدث الصداع أحياناً بسبب التعرض للإصابة أثناء ممارسة الرياضة، أو بسبب التعرض لإصابةٍ في الرأس
- يعاني بعض الأشخاص من التعرض للصداعً في عطلة نهاية الأسبوع، وربما يكون ذلك نتيجةً حدوث تغيير في الروتين اليومي
- قد يحدث الصداع أيضاً بسبب مشكلات العين، أو مشكلات الأسنان، أو التهاب الجيوب الأنفية، أو مشكلات العمود الفقري، أو ارتفاع ضغط الدم
- نادراً ما يكون الصداع مؤشراً إلى وجود ورم في الدماغ

أسئلة وأجوبة

هل يسبب الصداع النصفي أي ضرر على المدى الطويل؟

لا يوجد أي دليل يشير إلى أن النوبات المتكررة من الصداع النصفي تسبب أي ضررٍ دائمٍ في الدماغ. وعادةً ما يكون مرضى الصداع النصفي على ما يرام بين نوبات الصداع، ما لم يعانوا من مشكلات طبية، أو نفسية أخرى. ويقول بعض الأطباء إن الصداع النصفي قد يكون وقائيّاً إذ يدفع الشخص إلى التخلص من تراكم المثيرات التي يمكن أن يؤدي وجودها إلى إلحاق الضرر بالصحة.

هل صحيح أن المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي هم الأكثر عُرضةً للإصابة بالسكتة الدماغية؟

تشير أغلبيّة الدراسات إلى أنه من الأرجح أن تحدث السكتة الدماغية عند مرضى الصداع النصفي من الشباب، ولكن نسبة الخطر ضئيلة للغاية، إذ تصيب أقل من ست نساء من بين كل 100,000 امرأة ممن هن في سن العشرين. وتشير الدراسات التي تبحث في الصلة بين الصداع النصفي والسكتة الدماغية، إلى أن السكتة الدماغية تعتبر نادرةً للغاية في الفئة العمرية التي تعاني من معظم حالات الصداع النصفي.

ومع ذلك، قد يزداد خطر الإصابة بالسكتة الدماغية بنسبةٍ قليلة، بسبب بعض عوامل الخطر مثل التدخين، ولا سيما عند

النساء اللاتي يتناولن أيضاً حبوب منع الحمل المركبة عن طريق الفم. ويعتبر خطر الإصابة بالسكتة الدماغية نتيجة التدخين، أكبر بكثيرٍ من الخطر الناتج عن الصداع النصفي.

لماذا لا يرسلني الطبيب للقيام بإجراء اختبارات لتشخيص الصداع النصفي؟

لا توجد أي اختبارات يمكن بواسطتها تأكيد وجود الصداع النصفي. وعادةً ما يتم تشخيص الصداع النصفي بوصف المريض لنوبات الصداع. وإذا كانت نوبات الصداع هي النوبات المعتادة أو النمطية للصداع النصفي، وكانت نتيجة الفحص طبيعية، فإن المريض لن يحتاج إلى إجراء أي فحوصات إضافية.

أريد أن أمارس التمارين الرياضية، ولكن في كل مرة أبدأ فيها برنامج ممارسة الرياضة، أستيقظ في اليوم التالي مصاباً بالصداع النصفي، فماذا يمكنني أن أفعل؟

تشير الدراسات إلى أن الأشخاص اللائقين بدنيّاً، والمواظبين على ممارسة الرياضة، هم الأقل عُرضةً للإصابة بمشكلات الصداع النصفي. وتؤدي ممارسة الرياضة بانتظام إلى فوائد عديدة للجسم والعقل. ولسوء الحظ، من الممكن أن تؤدي ممارسة التمارين الرياضية، إلى جعل الأمور أكثر سوءاً قبل أن تبدأ في التحسن. وقد تؤدي التمارين المجهدة وغير المنتظمة إلى تصلب وألم في العضلات، وقد يؤدي ذلك بدوره إلى نوبات الصداع النصفي. ومع ذلك، لا يعتبر هذا سبباً لتجنب ممارسة الرياضة.

من الممكن أن يقي الشخص نفسه من الألم، بممارسة الرياضة بانتظامٍ، وبالكثافة المناسبة لمستوى اللياقة عند البدء. ويمكن أن تؤدي تمارين إطالة العضلات في بداية ونهاية التدريب إلى تخفيف توتر العضلات، كما يمكن الحصول على نفس النتيجة في حمام ساخن أو حمام بخار. وقد يكون من المفيد أيضاً استخدام الكريمات الحرارية العميقة، أو اللاصقات الحرارية.

ويبدأ الكثير من الأشخاص في ممارسة التمرينات الرياضية في نفس الوقت الذي يقومون فيه باتباع نظامٍ غذائي جديد، ويمكن أن يكون ذلك بمثابة مثير إضافي للصداع النصفي. ومن المهم أن يأكل الإنسان بشكلٍ معقول، وألا يخل بالنظام الغذائي.

أسافر كثيراً للعمل، ولكني أجد أن الرحلات الطويلة بالطائرة تؤدي حتماً إلى إصابتي بالصداع النصفي، فماذا يمكنني أن أفعل؟

يعتبر السفر من أكثر مثيرات الصداع النصفي شيوعاً، وذلك لعدة أسباب، أولاً: يوجد قدر من الضغط والإجهاد ناتج عن التحضير للرحلة، وتنظيف المكتب في العمل، وترتيب المنزل، وتحضير الحقائب، وما إلى ذلك. ثانياً: يتعرض الشخص أيضاً إلى ضغط السفر، وحمل الحقائب الثقيلة، وعدم تناول بعض وجبات الطعام، بالإضافة إلى قلة النوم، وإرهاق السفر، وتغيرات المناخ المختلفة... إلخ.

ويرتبط السفر بوجود متاعب محددة، منها انخفاض نسبة الأوكسيجين في الغلاف الجوي، والجفاف، وعدم انتظام تناول الطعام، والجلوس في مقعد ضيق لعدة ساعات. وقد يكون التخطيط المسبق للسفر من الأمور المفيدة، مثل أخذ بعض الوجبات الخفيفة من الطعام، وتجنب تناول المشروبات الممنوعة، وشرب الكثير من السوائل، إضافة إلى التجول في الطائرة بانتظام.

أُعاني من نوبتين أو ثلاثة نوبات من الصداع النصفي كل أسبوع، فهل يمكن أن أكون ممن يعانون من «الصداع النصفي العنقودي»؟

على الرغم من أن مصطلح «الصداع النصفي العنقودي» يُستخدَم في بعض الأحيان، إلا أنه غير واضح، لأنه يخلط بين حالتين منفصلتين تماماً، هما «الصداع النصفي» و«الصداع العنقودي». ويُعرَف الصداع النصفي بأنه صداع عَرَضي يحدث في

شكل نوبات، وعادةً ما تكون الفترات الفاصلة بين النوبات خالية تماماً من الأعراض. وتستمر الأعراض لمدة تتراوح من يومٍ واحد إلى ثلاثة أيام. وغالباً ما تختلف حدة نوبات الصداع، ولكن قد يكون المتوسط نوبة واحدة كل أسبوعين إلى ثمانية أسابيع. أما بالنسبة للصداع العنقودي فهو نادر جدّاً ومختلف جدّاً، إذ تحدث نوبات الصداع يوميّاً، وغالباً ما تكون أثناء الليل، وتستمر لعدة أسابيع. وتتراوح مدة استمرار نوبة الصداع بين ساعة وساعتين، ويحدث الصداع دائماً على نفس الجانب من الرأس.

ومن المهم للغاية، أن يتم التمييز بين الصداع النصفي والصداع العنقودي، لأن علاج كل حالة يختلف تماماً عن الحالة الأخرى. وغالباً ما يوجد صداع إضافي جديد لدى الأشخاص الذين يقولون أنهم يعانون من عدة نوبات من «الصداع النصفي» كل أسبوع، فضلاً عن الصداع النصفي المعتاد. وفي مثل هذه الحالات، يجب أن يتم تشخيص أنواع الصداع المختلفة بشكلٍ صحيح، بحيث يمكن إعطاء العلاج الفعال الذي يتناسب مع هذا النوع.

أتناول أدوية التريبتان منذ عدة سنوات وهي فعالة جدّاً، ولكن النشرة التي تأتي مع الأقراص تقول إنه ينبغي ألا يتم تناول أدوية التريبتان إذا تجاوز عمر المريض خمسةً وستين عاماً. هل يجب علي أن أتوقف عن تناول تلك الأدوية؟

يؤدي تناول أدوية التريبتان إلى انقباض الأوعية الدموية في الرأس، والتي تصبح متسعةً أثناء نوبة الصداع النصفي، ومن هنا يأتي تأثير أدوية التريبتان، إلا أنه من دواعي القلق، أن الأوعية الدموية المريضة مثل تلك التي توجد في القلب، يمكن أيضاً أن تتأثر. ومع ذلك، لا تحدث هذه المشكلة بالنسبة إلى الشباب الأصحاء، أو الرياضيين.

ومما يدعو إلى القلق، أنه مع التقدم في العمر، تُسد شرايينهم، وهو ما يُعرف باسم تصلب الشرايين، والذي يزيد من خطر الإصابة

بأمراض القلب والسكتة الدماغية، بسبب ضيق الأوعية الدموية، وينبغي تجنب الأدوية التي تؤدي إلى مزيد من الضيق في الأوعية الدموية.

ومن الواضح أن بعض الأشخاص أكثر عُرضةً لخطر تصلب الشرايين من غيرهم، ولكنه ليس من السهل دائماً تحديد هؤلاء الأشخاص الذين يمكن أن يصابوا بتصلب الشرايين. ولذلك، يوصى بشكلٍ عام بعدم تناول كبار السن أدوية التريبتان.

لا أفهم لماذا يقول طبيبي أنني لا ينبغي أن أتناول المسكنات كل يوم، ويقول لي إن من شأنها أن تسبب ليَ الصداع، ثم يصف لي دواءً مختلفاً كي أتناوله يوميّاً؟

ينبغي ألا يتناول المريض أدوية علاج الأعراض بشكلٍ متكرر، ومن الأفضل ألا تزيد مدة تناولها عن يومين أو ثلاثة أيامٍ في الأسبوع، في حالة علاج أعراض الصداع النصفي، أو الصداع النمطي. ومن المُسلَّم به حالياً، أنه إذا تناول المريض أدوية علاج الأعراض مثل مسكنات الألم، أو أدوية التريبتان في معظم أيام الأسبوع، فإنه من الممكن أن يؤدي ذلك إلى الإصابة بالصداع اليومي، والذي لا يتحسن إلا عند التوقف عن تناول تلك الأدوية.

وإذا كان المريض يعاني من صداع متكرر، فإنه سيتم إعطاؤه نوعاً مختلفاً من الأدوية؛ لكي يتناولها كل يوم من أجل الوقاية من نوبات الصداع، وليس علاجها. وتعمل هذه الأدوية بطريقةٍ مختلفة، بهدف الوقاية من حدوث نوبات الصداع.

كنت متعوداً على أن تصيبني نوبة الصداع النصفي مرةً كل شهرين، ولكن في العام الماضي أصبحت نوبات الصداع أكثر تكراراً. والآن أصبحت أعاني من نوبات الصداع كل يوم، ولم تُجد كل الأدوية التي أتناولها، فهل يوجد أي دواءٍ أقوى يمكن أن أتناوله؟

يختلف الصداع اليومي تماماً عن الصداع النصفي، وينبغي

ألا يتم العلاج على هذا النحو. وبالإضافة إلى ذلك، لا يؤدي تناول الأدوية التي تعالج الأعراض إلى علاج الصداع، بل ربما تجعل الحالة أسوأ. ولذا فمن غير المناسب البحث عن دواءٍ أقوى.

وبمجرد استبعاد الأسباب الخطيرة للصداع، يجب التوقف عن تناول المسكنات يوميّاً. وقد يؤدي ذلك في حد ذاته إلى تحسن الصداع. وبعد ذلك يمكن تشخيص أي نوع من أنواع الصداع المتبقية، ومن ثَم يمكن علاجها بشكلٍ صحيح.

إلى متى يجب عليّ الالتزام بتناول الأقراص يوميّاً للوقاية من الصداع النصفي؟ هل سأكون مضطراً إلى تناول تلك الأدوية طيلة حياتي؟

يتم تناول معظم الأدوية الوقائية للصداع النصفي لبضعة أشهر فقط من أجل إيقاف سلسلة النوبات المتكررة. وعلى الرغم من ذلك، عادةً ما تكون هذه الأدوية كافية في حال ما إذا عادت نوبات الصداع نتيجة تقليل الجرعة، وقد يكون من الضروري العودة إلى الجرعة الأصلية لبضعة أشهر أخرى.

وإذا تناول المريض هذه الأدوية لفترةٍ طويلة جدّاً، يمكن أن تظهر بعض الآثار الجانبية، ما يؤدي إلى خلقٍ مشكلات إضافية. وقد يكون ذلك هو السبب في الربط بين وقف تناول الأدوية الوقائية، والشعور بالتحسن! ومع ذلك، قد يحتاج المريض إلى تكرار الدورات العلاجية للأدوية الوقائية، إذا أصبحت النوبات أكثر تواتراً.

لا أعاني من الاكتئاب، ولكن طبيبي وصف لي أحد الأدوية المضادة للاكتئاب لعلاج الصداع النصفي، فلماذا؟

بعض العقاقير المستخدمة في علاج الصداع النصفي، تقتصر فقط على علاج الصداع النصفي. ويشيع استخدام مضادات الاكتئاب، وخصوصاً أميتريبتيلين، للوقاية من نوبات الصداع النصفي. ويرجع السبب في ذلك، إلى أن لتلك الأدوية تأثير في مادة السيروتونين، وهي مادة كيميائية موجودة في المخ، لها علاقة

بحالات الصداع النصفي، وكذلك بحالات الاكتئاب. ولذلك، حتى لو لم تكن مكتئباً، يمكن لهذه الأدوية أن تكون فعالةً للغاية.

ضغط دمي طبيعي، ولكن طبيبي وصف لي نفس الدواء الذي تتناوله والدتي لعلاج ضغط الدم المرتفع، فلماذا؟

أظهرت البحوث والدراسات العديدة، أن بعض الأدوية المستخدمة لعلاج ارتفاع ضغط الدم تكون أيضاً فعالةً للغاية في الوقاية من الصداع النصفي. ولم يُعرَف حتى الآن سبب فاعلية هذه الأدوية في علاج الصداع النصفي. ومن المُرجَّح أن تلك الأدوية ليس لها أي تأثير على ضغط الدم؛ وذلك أن الجرعات المستخدمة في الصداع النصفي أقل بكثير من تلك اللازمة لعلاج ارتفاع ضغط الدم.

هل يوجد سبب وراثي للصداع النصفي؟

يعتقد معظم المتخصصين أن الصداع النصفي يمكن أن يستمر في الأُسَر، وعادةً ما ينتقل من الأم إلى ابنتها. وقد حاول الباحثون، البحث عن علاقة وراثية بدراسة التوائم المتماثلة، إذ توجد لديهم نفس الجينات بالضبط. وإذا كانت الجينات الموروثة هي السبب الوحيد للصداع النصفي عند التوائم المتماثلة، فإن ذلك يعني إما أن يكون كلٌّ منهما مصاباً بالصداع النصفي، وإما أن يكون كلٌّ منهما غير مصاب بالصداع النصفي.

وتشير الدراسات إلى أن ذلك ليس هو الحال دائماً، إذ يعتقد الباحثون أن العوامل البيئية تؤدي أيضاً دوراً هامّاً، مثل كيفية استجابة الشخص لمثيرات الصداع المحتملة. ويعتبر الصداع النصفي حالةً شائعةً للغاية، لدرجة أنه من المرجح جدّاً أن يكون عضو واحد في الأسرة على الأقل مصاباً بالصداع النصفي، من دون وجود سبب وراثي.

كيف تساعد طبيب العيادة في تحديد العلاج المناسب للصداع النصفي

قبل أن تصل إلى الطبيب

من المفيد للغاية، أن تقوم بتسجيل بعض الملاحظات. وينبغي أن تقوم بتسجيل كل ما يتعلق بالصداع في مفكرة يوميّة لعدة أسابيع، بحيث تحتوي اليوميات على الوقت الذي يبدأ فيه الصداع، والمدة التي تستغرقها نوبة الصداع، وكذلك الأعراض الأخرى، وتواريخ فترات الطمث (بالنسبة إلى النساء) في حالة ارتباطها بحالات الصداع. ويمكنك تحميل مفكرات للاستخدام الشخصي من موقع www.migraineclinic.org.uk

التاريخ الطبي

سيحتاج الطبيب في البداية إلى تحديد نوع الصداع الذي يعاني منه المريض. ولكي يستطيع أن يجيب عن ذلك، سيحتاج إلى معرفة كم كان تقريباً عمر المريض عندما أصيب بنوبات الصداع

لأول مرة، وعدد المرات التي أصيب فيها بنوبات الصداع، وكم من الوقت تستمر النوبات، وما هي أعراض الصداع التي يعاني منها المريض. وتعتبر هذه المعلومات مفيدةً جدّاً للطبيب في تحديد نوع الصداع الذي يعاني منه المريض. ومن المهم للغاية، أن تكون هذه المعلومات متوفرة لدى المريض، لأنه لا توجد اختبارات محددة للصداع النصفي، أو معظم أنواع الصداع الأخرى، ولذلك يستند التشخيص أساساً إلى الوصف الخاص بالمريض.

وإذا قرر الطبيب أن الشخص قد يكون مصاباً بالصداع النصفي، فإنه سيبحث عن أفضل الطرق التي تساعد في علاج الصداع. وسيطلب الطبيب من المصاب أسماء الأدوية التي قام بتجربتها بالفعل، ولذلك فمن الأفضل أن يكون المصاب قد قام بتدوينها، وإلا فإنه حتماً سيكون قد نسي شيئاً! وينبغي أن يقوم المصاب بتدوين جميع الملاحظات التي تخص التغيرات التي حدثت في نمط حياته، وما إذا كانت تلك التغيرات مفيدةً، بالإضافة إلى المعلومات التي تخص الإجهاد، والنوم، وغيرها من العوامل المثيرة للصداع، وكذلك الأقراص، والتحميلات، وأجهزة الاستنشاق أو الحقن، إضافة إلى المعلومات التي تخص الأطباء، واختصاصيي العلاج الطبيعي، واختصاصيي تقويم العمود الفقري، واختصاصيي تقويم العظام، والمعالجين بالأعشاب، واختصاصيي المعالجة المثلية، وأخصائيي التنويم المغناطيسي، وهكذا إلى أن تنتهي القائمة!

وسيسأل الطبيب أيضاً، عن الحالة الصحية العامة، وكذلك عن الأمراض السابقة.

العلاج والاستشارة الطبية

إذا كنت تعاني من الصداع النصفي فقط، فإن ذلك سيكون واضحاً في هذه المرحلة من المشاورات، أما إذا كان لديك أكثر من نوع من أنواع الصداع، أو إذا كان وصف الصداع لا يشير إلى أي تشخيص فوري، فقد تحتاج إلى الاحتفاظ بمفكرة يومية مُفصَّلة

عن الأعراض لعدة أسابيع قبل موعد المتابعة مع الطبيب، إذ من المفترض أن يساعد ذلك الطبيب على إجراء التشخيص الدقيق.

وحتى الآن لا يوجد علاج للصداع النصفي! وهي حقيقة قاسية لا يمكن إنكارها. ومع ذلك، من حسن الحظ أنه يوجد الكثير مما يمكن القيام به لتحسين الأعراض، بالحد من عدد نوبات الصداع، والتوصل إلى أدويةٍ أكثر فاعلية. وتعتمد كيفية التعامل مع الصداع النصفي على الاحتياجات الخاصة بكل مصاب، ولكن بشكلٍ عام، تعتبر الخطوة الأولى نحو الحد من عدد نوبات الصداع النصفي هي تحديد العوامل المثيرة للصداع.

وإذا لم تؤدِ هذه التدابير البسيطة إلى أي تحسن، فإن الطبيب سيناقش مع المريض خيار تناول الأدوية الوقائية يوميّاً. وسيتم التشاور أيضاً بشأن تناول الأدوية التي تعالج نوبات الصداع الحالية. وفي نهاية الاستشارة الطبية، سيكتب طبيب العيادة خطاباً إلى الطبيب العام الذي أحال المريض، وسيحتوي الخطاب على ملخصٍ عن الحالة، بالإضافة إلى بعض المقترحات التي تتعلق بطبيعة العلاج، وكيفية التعامل مع الحالة.

وعادةً ما يطلب الطبيب من المريض أن يعود إلى زيارته في غضون ثلاثة أشهر، ولكن ذلك يعتمد على حدة نوبات الصداع، والحالة الفردية الخاصة بكل مريض.

زيارات المتابعة

ليس من الممكن دائماً إجراء التشخيص أثناء الزيارة الأولى. ولكن يمكن للطبيب بعد سلسلة من الزيارات، وبمساعدة بطاقة المفكرة اليوميّة، أن يقدم المزيد من المشورة الطبية، وأن يغير العلاج إذا لزم الأمر. وبدلاً من ذلك، إذا لم يكن الشخص يعاني من الصداع النصفي، تتم إحالته إلى أحد المراكز التي تتعامل مع هذا النوع من الصداع.

بعد عدد من الزيارات، وبعد أن يسير كل شيء بشكلٍ جيد، يشعر العديد من المرضى بعدم الرغبة في العودة إلى العيادة، لأنهم

يشعرون بقدرٍ كبيرٍ من التحسن. علماً أنه من الممكن إحالتهم مرةً أخرى إذا ما دعت الحاجة، ويأمُل المرضى والأطباء ألا يحدث ذلك.

أفكارك

دائماً ما يكون الأطباء في العيادة أو المستشفى مهتمين بسماع أي مخاوف قد تكون لديك، حول الصداع الذي تعاني منه. ولذلك، لا تشعر بالحرج من أن تذكر ذلك، لأن أي كلمة تقولها الآن يمكن أن تغنينا عن الكثير من القلق بعد ذلك. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تكون أي أفكار لديك من العوامل المساعدة في البحث العلمي، كما يمكن أن تساعد على فهم حالات الصداع بشكلٍ أفضل.

المنشورات والأبحاث الطبية

يُجري الطاقم الطبي في العيادة أو المستشفي العديد من المشاريع البحثية، ويتم نشر النتائج والاستنتاجات في الصحافة الطبية. وقد قَيمت إحدى اللجان الأخلاقية المستقلة جميع التجارب الإكلينيكية قبل أن تبدأ. ولا يتم إدخال أي مريض في التجارب إلا بعد بعد الحصول على موافقة كتابية كاملةٍ من المريض، وبعد أن يكون على علمٍ تام بجميع الأنشطة التي ستتضمنها مشاركته في التجربة.

ويتمتع هؤلاء المرضى أيضاً بكامل الحرية في الانسحاب من التجربة في أي وقت. ولا تؤثر المشاركة في المشاريع البحثية على الرعاية الطبية الروتينية، على الرغم من أنها قد تُسهِّل في كثيرٍ من الأحيان الحصول المبكر على الأدوية الجديدة.

الفهرس

فهرس الجداول والرسوم التوضيحية

صفحاتك

هذا الكتاب يحتوي الصفحات التالية لأنها قد تساعدك على إدارة مرضك أو حالتك وعلاجها.

وقد يكون مفيداً، قبل أخذ موعد عند الطبيب، كتابة لائحة قصيرة من الأسئلة المتعلقة بأمور تريد فهمها لتتأكد من أنك لن تنسى شيئاً.

يمكن أن لا تكون بعض الصفحات مرتبطة بحالتك.

وشكراً لكم.

تفاصيل الرعاية الصحية للمريض

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

الاسم:

الوظيفة:

مكان العمل:

الهاتف:

مشاكل صحيّة ملحوظة سابقاً - أمراض/ جراحات/ فحوصات/ علاجات

المشكلة	الشهر	السنة	العمر حينها

مواعيد الرعاية الصحية

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

مواعيد الرعاية الصحية

الاسم: ______________________

المكان: ______________________

التاريخ: ______________________

الوقت: ______________________

الهاتف: ______________________

الاسم: ______________________

المكان: ______________________

التاريخ: ______________________

الوقت: ______________________

الهاتف: ______________________

الاسم: ______________________

المكان: ______________________

التاريخ: ______________________

الوقت: ______________________

الهاتف: ______________________

الاسم: ______________________

المكان: ______________________

التاريخ: ______________________

الوقت: ______________________

الهاتف: ______________________

مواعيد الرعاية الصحية

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

الاسم:

المكان:

التاريخ:

الوقت:

الهاتف:

العلاج (العلاجات) الحالية الموصوفة من قبل طبيبك

اسم الدواء: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

اسم الدواء: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

اسم الدواء: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

اسم الدواء: ____________________

الغاية: ____________________

الوقت والجرعة: ____________________

تاريخ البدء: ____________________

تاريخ الانتهاء: ____________________

أدوية أخرى / متممات غذائية تتناولها من دون وصفة طبيّة

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

أدوية أخرى / متممات غذائية تتناولها من دون وصفة طبيّة

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الدواء/العلاج:

الغاية:

الوقت والجرعة:

تاريخ البدء:

تاريخ الانتهاء:

الأسئلة التي ستطرحها خلال موعدك مع الطبيب

(تذكّر أن الطبيب يعمل تحت ضغط كبير لناحية الوقت، وبالتالي فإن اللوائح الطويلة لن تساعدكما كليكما)

ملاحظات

ملاحظات

Family Doctor Books

كتب طبيب العائلة

معلومات وخيارات وصحة أفضل

الكتب المتوفرة من هذه السلسلة:

- التوحّد، فرط الحركة، خلل القراءة والأداء
- الكحول ومشاكل الشرب
- الحساسية
- ألزهايمر وأنواع أخرى من الخرف
- الذبحة الصدرية والنوبات القلبية
- القلق ونوبات الذعر
- داء المفاصل والروماتيزم
- الربو
- آلام الظهر
- ضغط الدّم
- الأمعاء
- سرطان الثدي
- سلوك الأطفال
- أمراض الأطفال
- الكولستيرول
- داء الانسداد الرئوي المزمن
- الاكتئاب
- مرض السكري
- الإكزيما
- داء الصّرع
- أمراض العيون، المياه البيضاء والزّرق
- الغذاء والتغذية
- قصور القلب
- جراحة التهاب مفصلي الورك والرّكبة
- عسر الهضم والقرحة
- متلازمة القولون العصبي
- سن اليأس والعلاج الهرموني البديل
- الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى
- هشاشة العظام
- مرض باركنسون
- الحمل
- اضطرابات البروستاتا
- الضغط النفسي
- السكتة الدماغية
- الأمراض النسائية، داء المبيضات والتهابات المثانة
- اضطرابات الغدة الدرقية
- دوالي الساقين

أكثر من خمسة ملايين نسخة أجنبية مباعة في بريطانيا!

الصداع النصفي وأنواع الصداع الأخرى

Migraine & Other Headaches

«أقدّر وأعلم أنّ المرضى يقدّرون أيضاً المعلومات الجيّدة والموثوقة. وتوفّر كتب طبيب العائلة الصادرة عن الرابطة الطبيّة البريطانيّة هذا النوع من المعلومات التي لا بدّ من قراءتها».

الدكتور ديفيد كولين-ثوم؛ مدير الرعاية الصحيّة الأوليّة، قسم الصحّة.

«إن المرضى الذين يعانون من مشاكل طبيّة ولا يستطيعون اتّخاذ القرارات العلاجيّة الفوريّة بحاجةٍ إلى معلومات موجزة وموثوقة. ولهذه الغاية، ما عليهم سوى الاطلاع على كتب طبيب العائلة الصادرة عن الرابطة الطبيّة البريطانيّة؛ إنني أنصح بقراءتها».

الدكتورة هيلاري جونز؛ طبيبة عامة، مذيعة، وكاتبة.

«تمثّل سلسلة كتب طبيب العائلة مصدر معلومات مثاليّ للمرضى. فهي تتضمّن معلومات واضحة وموجزة وحديثة ومنصوصة من قبل الخبراء الرائدين، إنها المعيار الذهبيّ الحاليّ في مجال توفير المعلومات للمرضى. وقد دأبت على نصح مرضاي بقراءتها منذ سنوات».

الدكتور مارك بورتر؛ طبيب عام، مذيع، وكاتب.

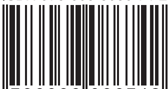
«يلجأ الكثير من المرضى إلى الإنترنت بهدف الحصول على المعلومات عن الصحّة أو المرض - وهذا أمر خطير جداً. أنا أنصح هؤلاء الأشخاص بقراءة كتب طبيب العائلة الصادرة عن الرابطة الطبيّة البريطانيّة لأنّها بمثابة المصدر الأول للمعلومات. إنّها سلسلة ممتازة»!

الدكتور كريس ستيل؛ طبيب عام، مذيع، وكاتب

الخصائص التي تتميّز بها كتب طبيب العائلة:

- مكتوبة من قبل استشاريّين رائدين في مجالات الاختصاص
- منشورة بالتعاون مع الرابطة الطبيّة البريطانيّة
- خاضعة للتحديث والمراجعة من قبل الأطبّاء بشكلٍ منتظم




ISBN 978-603-8086-74-2
9 786038 086742